

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA.HUMANA

E.A.P. DE OBSTETRICIA

**Percepción de la calidad de atención de salud sexual y
reproductiva en adolescentes del Hospital de San Juan
de Lurigancho de octubre a diciembre, 2007**

TESIS

para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia

AUTOR

Lily Rocio Alva Tarazona

Guisella Ruth Jiménez Javeliano

ASESOR

Isabel Alfonso Flores

Lima – Perú

2008

DEDICATORIA

A Dios y a nuestros padres por
su infinita paciencia y apoyo.

INDICE

	Pág.
RESUMEN.....	4
INTRODUCCION.....	6
OBJETIVOS	26
MATERIAL Y METODOS.....	28
RESULTADOS	32
DISCUSION.....	73
CONCLUSIONES.....	80
RECOMENDACIONES	81
BIBLIOGRAFIA.....	82
ANEXOS.....	93

RESUMEN

PERCEPCION DE LA CALIDAD DE ATENCION DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES DEL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO OCTUBRE A DICIEMBRE 2007

OBJETIVO: Determinar la percepción de calidad de atención de las adolescentes en los consultorios de Salud Sexual y Reproductiva, conocer las percepciones, expectativas de la atención de salud y analizar la discrepancia entre estas.

MATERIAL Y MÉTODOS: Estudio descriptivo, de corte transversal, retrospectivo, polietápico. La muestra estuvo constituida por 100 usuarias que asistían a los consultorios externos de salud sexual y reproductiva. Se empleó el cuestionario adaptado al método Servqual para hallar la calidad de atención percibida por la adolescente y la entrevista a profundidad para complementar los resultados. El método servqual se basa fundamentalmente en la discrepancia existente entre las expectativas y las percepciones de los usuarios, evaluando la calidad de servicios a través de cinco dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Se evaluó la calidad de servicio mediante los gaps (diferencia de lo esperado menos lo encontrado).

RESULTADOS: El Promedio Global Servqual encontrado en la muestra fue de 1,1 lo que lo ubica en un nivel de insatisfacción con respecto a la calidad de la atención percibida. Todos los promedios globales de cada una de las dimensiones se encuentran a este nivel. La seguridad y la empatía evidencian un promedio de gap menor, es decir se encuentra en mejor ubicación que las demás dimensiones, La dimensión con los menores niveles de satisfacción fue confiabilidad y capacidad de

respuesta. En la priorización de las dimensiones, la mayoría opina que la dimensión más importante es la seguridad y en segundo lugar la dimensión empatía.

CONCLUSIONES: La percepción de calidad de atención resultó en la categoría de insatisfacción de acuerdo al método Servqual, Las dimensiones con mayor nivel de insatisfacción fueron confiabilidad y capacidad de respuesta, las dimensiones más importantes en la calidad de atención son la seguridad y la empatía. Es indispensable para las adolescentes contar con una atención y horario diferenciado.

PALABRAS CLAVES: Calidad de atención, salud sexual y reproductiva, adolescencia, Servqual.

INTRODUCCION

En los países en desarrollo y en América Latina la población adolescente, representa aproximadamente el 20 % de la población ⁽¹⁾ y en el caso del Perú son 5'749,220. De los cuales el 61.4% viven en la zona urbana. (INEI 2004)⁽²⁾ formando un grupo significativo para el futuro del país ⁽³⁾. Se ha observado muchos problemas de salud sexual y reproductiva sobre todo en la población adolescente (ENDES 2005), es por ello que la atención de la salud reproductiva y sexual en este grupo es importante, debido a que es considerada como una población especial. Por ello la atención en salud reproductiva debe ser diferenciada con mayor calidad y calidez propias para su edad.

En los países en desarrollo generalmente las evaluaciones han tenido lugar solo a la medición de los cambios en las tasas de mortalidad, morbilidad y cobertura. Pocas han enfatizado la calidad de los servicios o el proceso de la prestación de estos, menos aun han realizado esfuerzos sistemáticos para mejorar la calidad con base en los resultados del proceso de prestación de servicios ⁽⁴⁾.

La atención en salud naturalmente cuida la definición de calidad en términos de atributos y de sus resultados, principalmente manifestado por la satisfacción de los usuarios que reciben la atención ⁽⁵⁾, ya que se ha visto en estudios ⁽⁶⁾ al evaluar la satisfacción de los usuarios con la atención recibida, un porcentaje considerable (12.4%) no fue satisfactorio y no volverá a consultar, (10.3%) recibió el tratamiento de forma incompleta, (1.6%) no lo siguió, considerando estas como oportunidades perdidas. Es por ello que en la actualidad existe un creciente interés por parte de las organizaciones de salud por evaluar la calidad de sus servicios ⁽⁷⁾. Por ejemplo para evaluar la efectividad de los programas para la mejora de la calidad de

atención en el sector de salud ^(8,9), sobre satisfacción de los usuarios en los servicios médicos ^(10,11,12), servicios de salud materno perinatales ^(13,14), consultas externas ^(15,16), el control prenatal ^(17,18). Debido a que la satisfacción del paciente constituye uno de los indicadores más representativos de calidad además que sirve de medida de los resultados de la atención en salud y la posibilidad de fidelización del cliente ⁽¹⁹⁾.

Además de la satisfacción del usuario cobra importancia otros aspectos como las perspectivas de los profesionales que brindan el servicio ^(20,21,22), los directivos de las instituciones de salud ⁽²³⁾, diseño del sistema de salud ya que se ha visto que tiene implicancias sobre los adolescentes en cuanto al acceso y la calidad de los servicios que requieran sobre todo en algunos grupos como es en el caso de nuestro trabajo, el grupo de adolescentes ^(24,25).

Adolescencia

La **adolescencia** considerada desde los 10 hasta los 19 años ⁽²⁶⁾ representa el transito de la niñez a la adultez y trae consigo cambios significativos tanto a nivel fisiológico como psicológico que pueden afectar los estados de ánimo, comportamientos y deseos. Esta etapa es importante porque en ella se forma la personalidad, se adquiere capacidad reproductiva, y se consolida la independencia socioeconómica ⁽²⁷⁾.

La adolescencia es una etapa de experimentación que a menudo se caracteriza como un período de oportunidad y de riesgo que con frecuencia abarca interés en el sexo, relaciones entre los sexos, el comportamiento sexual y la forma de hacer frente a los conflictos y riesgos que son aspectos clave en el proceso de formación de identidad de los adolescentes. Estos comportamientos de riesgo así

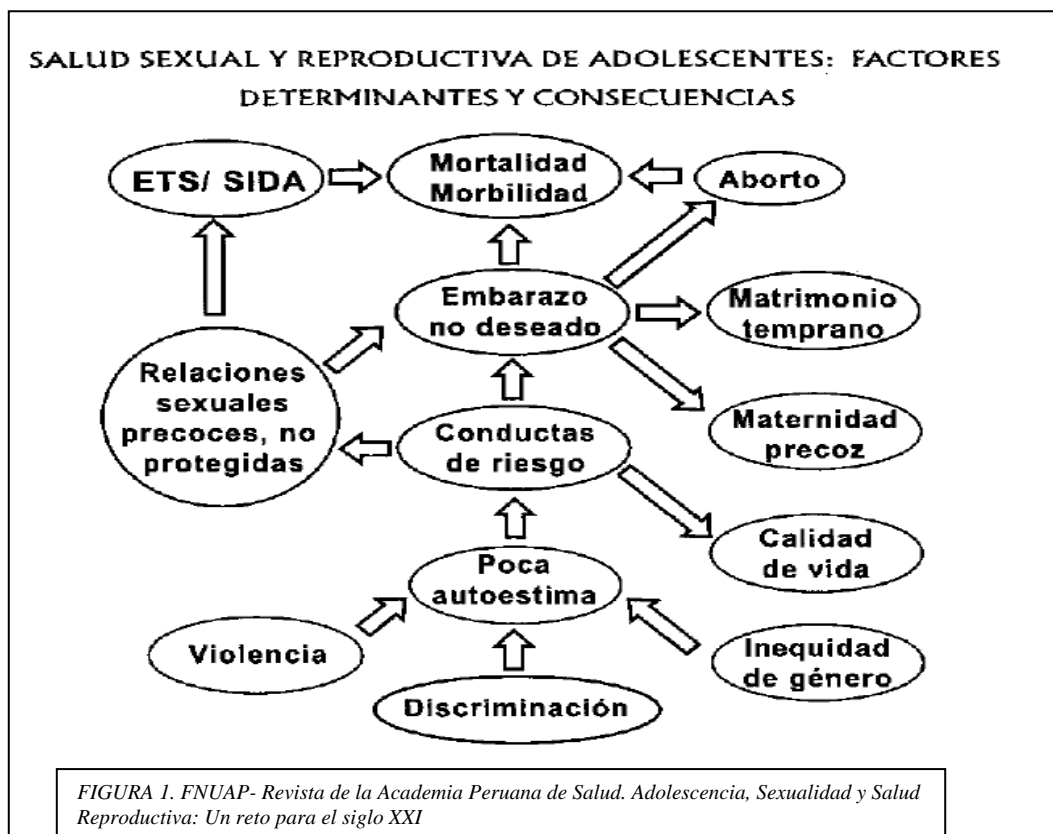
como el bienestar sexual del adolescente son componentes integrales de su salud y desarrollo. Y van a permitir formar las bases para la salud sexual del adulto ^(28,29,30).

En esta etapa se presentan hábitos que pueden ser productores de trastornos mentales, incluyendo entre estos el consumo, el abuso y la dependencia de sustancias como el alcohol, tabaco, drogas, constituyendo un factor relacionado con conductas sexuales de riesgo. Debido a que estas sustancias pueden deteriorar la capacidad de juicio para juzgar la seguridad de una práctica sexual. ⁽²⁵⁾ Algunas investigaciones consideran que la etapa de la adolescencia se caracteriza por que hay un bajo sentido de autoeficacia, susceptibilidad de que ellos puedan adquirir el virus del SIDA, presentando actitudes negativas hacia las consecuencias del VIH-SIDA ⁽³¹⁾.

Toma importancia en esta etapa de la adolescencia el estereotipo que se forma en la sociedad, donde la mujer suele adoptar un rol femenino convencional, que por sí mismos, ofrecen una mayor vulnerabilidad frente a la infección de ITS-VIH/SIDA y los embarazos no deseados. Esto debido a que se le reconoce al hombre un comportamiento activo para el uso de prácticas preventivas en materia de salud y de sexualidad que por el contrario, pueden implicar el despliegue de conductas pasivas por parte de la mujer, que debe asimismo, confiar en el hombre y en la seguridad que ofrece su unión de pareja. Por ello, y como ponen de manifiesto diversas investigaciones, las ideologías masculinas, la orientación sexual de la mujer, junto con otros factores individuales y contextuales, pueden convertirse en un importante factor, puede traer consigo el riesgo por el ITS-VIH/SIDA y embarazos no deseados ^(32,33).

Es por ello que la sexualidad de las adolescentes se caracteriza por la dificultad de acordar un modelo de comportamiento con sus parejas, así como por

relaciones inestables, conflictos emocionales, secretos, actitudes rebeldes y, con frecuencia, relaciones sexuales no protegidas, especialmente en los primeros momentos de su actividad sexual ⁽³⁴⁾.



Se ha observado que esta población presenta muchos problemas en relación a su salud sexual y reproductiva los cuales pueden ser variados y complejos (Fig. 1) ello se evidencia en los resultados obtenidos en el ENDES 2004 ⁽³⁵⁾; entre los cuales se incluyen las conductas de riesgo, incremento de la incidencia de ITS, VIH-SIDA, de los nuevos casos reportados la mitad se presenta en jóvenes ^(36,37). El embarazo en adolescentes que forma un 11.3% de los cuales la mayoría son no deseados, el 15% de las muertes por causas asociadas al embarazo, parto y puerperio son de adolescentes; están mas expuestas a sufrir violencia física y sexual. El 60% de las agresiones sexuales son cometidas por adolescentes de sexo masculino menores de 18 años. Lo mismo se verifica en los

estudios nacionales que indican que las relaciones sexuales premaritales, son cada vez más precoces, más frecuentes y con múltiples parejas, lo que incrementa las tasas de embarazos en adolescentes, embarazos no deseados y abortos en mujeres jóvenes, así como infecciones de transmisión sexual y sida ^(38,39,40,41).

Como la adolescencia representa una etapa de riesgo también puede representar una oportunidad de prevenir el comienzo de comportamientos nocivos para la salud y sus repercusiones futuras. Debido a que ellos presentan curiosidad por conocer mas aspectos de su salud y con ello adquirir comportamientos decisivos ^(42,43). Como lo demuestran en algunos estudios, este acontecimiento que presenta el adolescente para obtener oportunidades o conductas de riesgo que servirán para el futuro, pueden estar relacionados a múltiples factores como son nivel educativo, estado socioeconómico, relaciones familiares, relaciones de pares, información sobre sexualidad, entre otros ^(44,45,46,47,48). Por estas razones el grupo de adolescentes merece particular atención de salud, sobre todo en su salud sexual y reproductiva.

Debido a la importancia que tiene el tema de salud sexual y reproductiva, en el Perú, la inversión en este rubro esta tomando mayor preponderancia. De la inversión en salud aproximadamente 3% de toda la cooperación Internacional de 1995 a 2002 estuvo orientada a mejorar la oferta de servicios especializados en salud sexual y reproductiva. Y con la nueva Cooperación Internacional 2003-2008 han tomado importancia a diez temas de salud; como son la salud materno infantil (43.6%), VIH SIDA (11%), calidad de atención en salud (2%)y la salud sexual y reproductiva (1.8%), entre otros ⁽⁴⁹⁾ A parte de la inversión también se plantearon estrategias para mejorar la salud sexual y reproductiva del adolescente, y se aprobó la Resolución Ministerial el 14 de febrero del 2005 ⁽⁵⁰⁾ Entre los cuales plantean

como primer lineamiento; acceso universal de adolescentes a la atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud, con especial énfasis en salud mental, sexual y reproductiva⁽⁵¹⁾. Algunos estudios que se han realizado a la población adolescentes sobre su salud sexual y reproductiva, se menciona como un factor importante e influyente al conocimiento, ya que en muchas ocasiones la información proviene de personas o medios que no van a satisfacer las necesidades de los adolescentes, como puede ser los padres, escuela, incrementando de esa manera la curiosidad de los adolescentes y promoviendo la búsqueda en distintas personas, como son los pares o medios de comunicación (televisión, radio, Internet) que muchas veces no va ser información verdadera^(52,,53,54,55). En cambio cuando se ha podido acceder a unos conocimientos teóricos y prácticos y a unos medios apropiados se ha demostrado que los adolescentes tienden a adoptar un comportamiento más seguro, retraso de su primera relación sexual o, si ya están sexualmente activos, que usen la anticoncepción^(56, 57).

Entre la información que los jóvenes señalan tener mayor interés, se encuentran los temas de salud sexual y reproductiva (relaciones sexuales, embarazo, aborto, enfermedades de transmisión sexual, métodos anticonceptivos y métodos de protección contra enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA. La información recibida que cuenta con credibilidad, es la de los familiares y de los profesionales de salud, pero los últimos no tienen mucho contacto con ellos, excepto cuando los invitan a la escuela o cuando asisten a una consulta acompañados por sus padres. También indican que la información que se brinda muchas veces utiliza un lenguaje “técnico” o especializado que crea barreras para comprender la dimensión del riesgo y las medidas de protección^(58,59).

Para asegurar la atención de salud de las adolescentes, se están poniendo varias pautas en su atención, como el ser diferenciada e integral centrada en atender sus necesidades de salud, entre ellas la consejería y orientación de su salud sexual y reproductiva y evitar la posibilidad de una “oportunidad perdida” de atención. Para ello se está considerando puntos claves, como servicio especial para adolescentes, que incluye algunos aspectos como, puerta de entrada independiente del servicio general, horarios adecuados a la población adolescente. En relación al profesional de salud debe ser entrenado, capacitado, tener vocación y conocer sus códigos de comunicación ⁽⁶⁰⁾.

Es por ello que en los últimos años esta tomando importancia la atención que brindan los trabajadores de salud, ya que se ha visto que una atención de calidad es esencial para el éxito de los programas. Viendo que la perspectiva del paciente es importante, ya que es más probable que los clientes satisfechos cumplan con el tratamiento y continúen utilizando los servicios de salud. Por ello es de vital importancia ofrecer atención de buena calidad, esto ayuda a los usuarios a satisfacer sus necesidades de salud ⁽⁶¹⁾.

El tema de calidad surge entonces como reclamo, por una parte, y como respuesta consciente, por la otra, ante un deterioro evidente de los servicios de salud ⁽⁶²⁾.

Calidad de atención en salud

Varias son las definiciones que se le ha dado a la **calidad** en salud. Como presentaremos a continuación; según Donabedian, es un atributo de la atención médica que puede obtenerse en diversos grados. Entonces se define como el logro de los mayores beneficios posibles de la atención médica, con los menores riesgos

para el paciente. Los mayores beneficios posibles en función de lo alcanzable de acuerdo con los recursos con los que se cuenta para proporcionar la atención y de acuerdo con los valores sociales imperantes ⁽⁶³⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define La calidad es el conjunto de características de los bienes y servicios que logran satisfacer las necesidades y expectativas, tanto del usuario como de la comunidad y también del trabajador en salud, que presta sus servicios dentro del equipo de atención ⁽⁶⁴⁾.

Edwards Deming, el padre del movimiento de la gestión de calidad total, que resume la calidad en “Hacer lo correcto en la forma correcta, de inmediato”⁽⁶⁵⁾.

USAID ⁽⁶⁶⁾ la calidad en los servicios de salud tiene que tomar en consideración muchos aspectos como definirse a la luz de las normas técnicas del proveedor y de las expectativas del paciente, considerando el contexto local.

Dimensiones de calidad en los servicios de salud

En el estudio de la calidad en salud ha sido clasificada en diferentes dimensiones. En dos dimensiones (Donabedian) íntimamente relacionadas e interdependientes que incluyen la técnica y la parte interpersonal. En relación a la técnica, representada por la aplicación de conocimientos y procedimientos para la solución de problemas del paciente que busca lograr los mejores resultados que la ciencia actual hace posible y en la interpersonal, es la relación médico paciente, el cual depende de varios elementos: la relación de la calidad de comunicación, la habilidad del médico para conversar con los pacientes y la habilidad de tratar a sus pacientes con empatía, honestidad, tacto y sensibilidades lo que se ha dado en

llamar la “calidez” de la atención, es decir, el respeto al paciente como ser humano integral y la búsqueda de su satisfacción^(67, 68). En cuatro dimensiones de acuerdo con la teoría de Rachlis y Kushner (1995), que incluyen el servicio correcto, momento oportuno, proveedor apropiado, lugar adecuado. El servicio correcto se refiere a que producirá a los pacientes un beneficio neto, de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible, guiado por las preferencias de los pacientes, quienes han sido informados ampliamente acerca de los posibles riesgos y beneficios. El momento oportuno significa que los servicios se proveen de acuerdo con la evidencia científica en lo referido al tiempo en que se deben proporcionar, tomando en cuenta que los servicios efectivos se brindan sin largas esperas y los casos urgentes reciben atención sin demora. Proveedor adecuado se refiere que los proveedores deben ser experimentados y competentes, de manera que éstos tienen las suficientes destrezas técnicas para atender a los pacientes. Lugar adecuado indica donde debe darse la atención de salud; los servicios altamente especializados se ofrecen en hospitales regionales y docentes, mientras la atención más rutinaria se brinda en hospitales locales ⁽⁶⁹⁾. En ocho dimensiones según el USAID (Agencia de Estados Unidos para el desarrollo internacional) ⁽⁷⁰⁾, que incluyen: competencia profesional, acceso a los servicios, eficacia, satisfacción del cliente, aceptabilidad de los servicios, eficiencia, continuidad, seguridad o comodidades. Competencia profesional tiene que ver con la capacidad y los conocimientos necesarios para realizar las tareas, lo que deben hacerse en forma uniforme y precisa, y se va relacionar con la ejecución de las pautas y normas para el ejercicio de la profesión y la realización en términos de fiabilidad, precisión, confiabilidad y uniformidad, Acceso a los servicios que comprende a las barreras de índole geográfica, económica, social, organizacional, cultural, o lingüística. Por ejemplo las horas de atención de las clínicas y los sistemas de turnos, distancia, el tiempo de espera y la modalidad de la prestación de servicios. Eficacia que se

presenta si se producen los resultados esperados, si el tratamiento recomendado y la tecnología usada es la más apropiada. Satisfacción del cliente que se indica la relación entre proveedores y clientes, entre administradores y proveedores de servicios de salud. Dichas relaciones son las que producen confianza y credibilidad, y se demuestran por medio del respeto, manera de escuchar y comunicarse, la confidencialidad, la cortesía, la comprensión y compenetración. Eficiencia en la que se suministran el mayor beneficio dentro de los recursos con los que se cuenta. Dos maneras de mejorar la calidad serían eliminar el derroche y evitar los errores al mismo tiempo que se reducen los costos. Sin embargo, sería engañoso dejar implícito que las mejoras de calidad jamás exigen recursos adicionales. Algunas mejoras cuestan dinero. Por medio de un análisis de eficiencia los directivos del programa de salud pueden determinar la manera más eficaz en función del costo de utilizar recursos adicionales. Continuidad se refiere a que el cliente debe tener acceso a la atención rutinaria y preventiva de un proveedor que conozca su historia clínica, para poder derivarlo oportunamente a servicios especializados, cuando corresponda. Su carencia puede comprometer la eficacia, reducir la calidad de satisfacción del cliente y disminuir la eficiencia de la atención. Seguridad, se refiere a la reducción de riesgos, de infecciones, efectos colaterales perjudiciales u otros peligros que pudieran relacionarse con la prestación de los servicios. Por ejemplo las condiciones asépticas y la técnica para efectuar la transfusión. Comodidades que nos indican la satisfacción del cliente y su deseo de volver al establecimiento para recibir atención médica en el futuro. Las comodidades son también importantes porque pueden influir en las expectativas que tiene el paciente y la confianza que siente con relación a otros aspectos del servicio o producto. Las comodidades a menudo se relacionan con el aspecto físico del establecimiento, el personal y los materiales; así como con las comodidades físicas, la limpieza y la privacidad.

El concepto de calidad en salud puede variar de acuerdo al ente que la defina, para ello se han creado teorías que explican este concepto. Las teorías: absolutista, individualista, social⁽⁷¹⁾.

La teoría “**absolutista**”, desde el punto de vista medico que quiere lograr lo mas que se pueda para mejorar la salud del paciente, siempre cuando este de acuerdo desde el punto de vista del paciente. La atención de calidad implica la libertad de hacer todo lo que sea apropiado para mejorar la condición de salud del paciente y de la comunidad, de acuerdo a normas establecidas, técnicas actuales y los recursos con los que se cuenta. Los miembros del grupo de salud tienden a concentrarse en la competencia profesional, la eficacia y la seguridad. Los proveedores de atención médica pueden considerarse como “clientes internos” del sistema de atención de salud. Necesitan y esperan recibir servicios profesionales, administrativos y auxiliares que sean eficaces y eficientes para estar en condiciones de brindar una atención de primera calidad⁽⁷²⁾.

La teoría “**Individualista**”, desde el punto de vista o perspectiva del paciente, se refiere a que en el paciente se producen las decisiones del medico como la toma de muestra de sangre, pago por los estudios que se le pide, su punto de vista de la calidad quizá sea diferente a la del medico. Con respecto las demás dimensiones de calidad propuestas por el USAID van a concentrar a la eficacia, la accesibilidad, las relaciones interpersonales, la continuidad y las comodidades como los aspectos más importantes que la calidad tiene para ellos. También hay que tener en consideración que los usuarios en muchas ocasiones no comprenden sus necesidades de salud, es por ello que no están en condiciones de evaluar la competencia profesional en forma adecuada⁽⁷³⁾.

La teoría ***“social desde el punto de vista de la sociedad”***, los recursos que tiene la sociedad para gastar en salud de la población puede ser no suficiente para todos, es por ello que se busca lograr el mayor beneficio, pero ello implica que algunos individuos no puedan llegar a recibir todos los beneficios. También toma importancia la perspectiva de los administradores de servicio de salud, ya que para un gerente, la concentración en la calidad puede ayudarlo a organizar la administración del personal, el mejor flujo de los pacientes y el acceso de servicios a la comunidad. Los administradores de los servicios de salud tienden a pensar que el acceso, la eficacia, la competencia profesional y la eficiencia son los aspectos más importantes de la calidad ⁽⁷⁴⁾.

Si los proveedores no ofrecen servicios de calidad, no lograrán granjearse la confianza de la población y las personas recurrirán al sistema de salud únicamente cuando estén en extrema necesidad de atención curativa. ⁽⁷⁵⁾

Garantía de calidad

La garantía de calidad, definida según Donabedian ⁽⁷⁶⁾, como el “conjunto de arreglos y actividades que tienen por fin salvaguardar, mantener y promover la calidad de atención”. Ruelas y Frenk ⁽⁷⁷⁾ la definen como “un proceso sistemático de cubrir la brecha entre el desempeño real y los resultados ideales de acuerdo con un conjunto de límites tecnológicos en cualquier sistema en particular”. Según la Dra. Heather Palmer, la define como “un proceso para determinar la calidad que analiza las deficiencias encontradas y la adopción de medidas a fin de mejorar el desempeño, seguidos de una nueva medición de la calidad para determinar si se ha logrado una mejora. Se trata de una actividad cíclica y sistemática que utiliza normas de medición.”⁽⁷⁸⁾ El USAID finalmente la define como la garantía de calidad

es el conjunto de actividades que se llevan a cabo para fijar normas, vigilar y mejorar el desempeño de tal manera que la atención prestada sea lo más eficaz y segura posible.

La garantía de calidad según Donabedian ⁽⁷⁹⁾ puede constar de dos componentes. Uno es el diseño de sistemas y los recursos, y el otro es la monitoria del desempeño del sistema. Los recursos y el diseño de sistemas afectan la calidad de atención profundamente pero solo de un modo general.

La garantía de calidad promueve la confianza, mejora la comunicación y fomenta una comprensión más clara de las necesidades y las expectativas de la comunidad. El concepto de calidad percibida no es nuevo y su estudio se ha extendido de tal manera que ha generado discusiones importantes sobre su definición y parámetros de evaluación. De su análisis se desprenden tres importantes conceptos de estudio: la satisfacción, la calidad y el valor para el cliente y, por ende, el estudio de sus relaciones de causalidad. En términos de la calidad se encuentra que la mejor evaluación desde la perspectiva del cliente es la calidad percibida y su evaluación depende de las características específicas del servicio, de los clientes y del contexto en el cual se desenvuelven, luego se debe tener en cuenta el concepto de servicio a evaluar y su caracterización ⁽⁸⁰⁾.

Se ha formado para ello un Proyecto de Garantía de Calidad⁽⁸¹⁾, que se inició en 1990 financiado por la Oficina de Salud, Dirección de Ciencia y Tecnología, de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, con el objeto de formular y ejecutar métodos sostenibles para mejorar la calidad de la atención de salud en los países menos desarrollados, que tiene como fin cumplir dos objetivos generales: prestar asistencia técnica para la formulación y ejecución de estrategias

de vigilancia de la calidad y corregir las deficiencias sistémicas; y perfeccionar los métodos existentes para asegurar una óptima calidad de atención de salud por medio de un programa de investigaciones aplicadas. Según la experiencia en distintos países proponen cuatro principios de garantía de calidad. 1) La garantía de calidad se orienta hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y de la comunidad a la que sirve. 2) La garantía de calidad se concentra en los sistemas y procesos de prestación de servicios. 3) La garantía de calidad utiliza información para analizar los procesos de prestación de servicios, los aspectos importantes son las técnicas cuantitativas para el análisis y la supervisión de problemas. 4) La garantía de calidad alienta un enfoque de trabajo en equipo para la solución de problemas y la mejora de la calidad, permitiendo que el producto técnico de un proceso participativo es probable que sea de mejor calidad porque cada uno de los miembros del equipo aporta perspectiva e información originales al esfuerzo de mejora de la calidad. El trabajo en equipo posibilita un análisis completo del problema y una solución factible. En segundo lugar, es más probable que la gente acepte y respalde los cambios en que participó. Por ende, la participación genera el consenso y reduce la resistencia que normalmente se experimenta cuando se inician cambios institucionales.

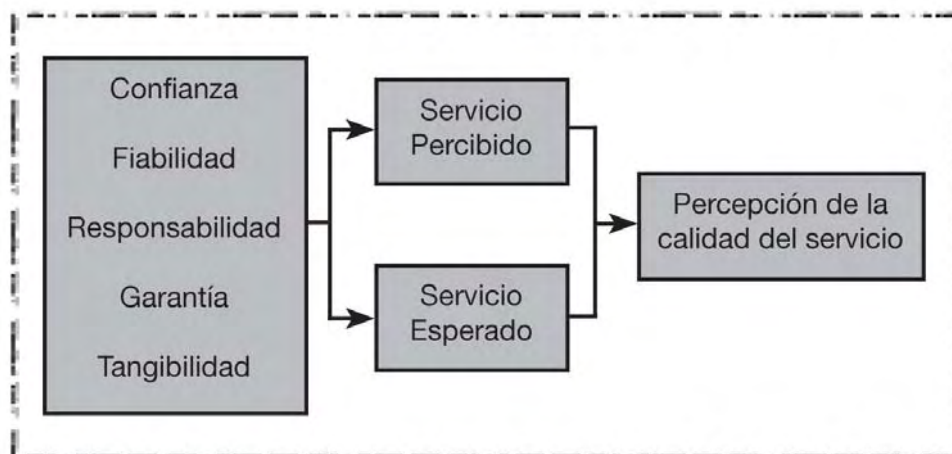
Método Servqual

Para la medida de la percepción de la calidad se han planteado muchas alternativas, una de las más empleadas es el SERVQUAL (Modelo de discrepancias)⁽⁸²⁾, Este instrumento permite aproximarse a la medición mediante la evaluación por separado de las expectativas y percepciones de un cliente, apoyándose en los comentarios hechos por los consumidores en la investigación. Ambas medidas van a estar influenciadas, las percepciones por la calidad técnica

(lo que se da) y la funcionalidad (como se da); y las perspectivas van estar influenciadas por comunicación boca – boca, lo que los usuarios escuchan de otros usuarios, las necesidades personales de los clientes, la extensión de la experiencia que han tenido con el uso de un servicio y las comunicaciones de los proveedores del servicio.

El método Servqual va a tomar de preferencia la escala de Lickert, por que va a presentar mayor validez y confiabilidad que otras escalas como se evidencio en algunos estudios ⁽⁸³⁾.

El método Servqual en principio presento diez dimensiones establecidas y determinantes de la calidad de servicio, como son: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, profesionalidad, cortesía, credibilidad, seguridad, accesibilidad, comunicación, comprensión del cliente. Luego fueron reducidas a cinco, como son: **Confianza o empatía:** Muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y comprensión del usuario), **Fiabilidad:** Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. **Responsabilidad:** Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad). **Capacidad de respuesta:** Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido. **Tangibilidad:** Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.



Fuente: Zeithaml, Berry y Parasuraman (1988 p. 26). Zeithaml y Parasuraman (2004, p. 16).

Para evaluar la calidad percibida plantean estas dimensiones generales y definen que dicha percepción es consecuencia de la diferencia para el consumidor entre lo esperado y lo percibido.

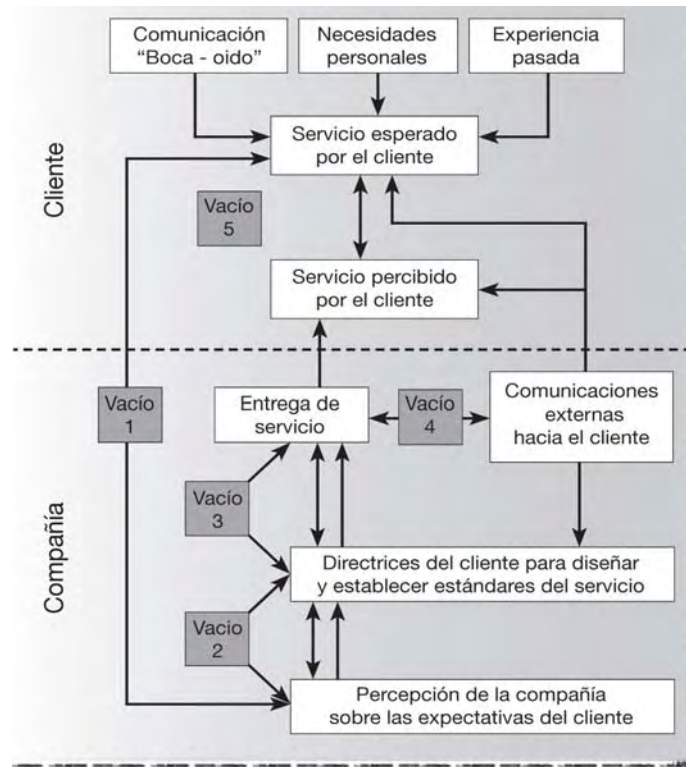
Percepción del cliente sobre el servicio



Fuente: Elaboración propia, a partir de Kotler y Armstrong (1998) y Zeithaml y Bitner (2002)

También parten del planteamiento del hallazgo de una serie de vacíos, desajustes o gaps en el proceso. Estos influyen en la percepción del cliente y son el objeto de análisis cuando se desea mejorar la calidad percibida. Estas deficiencias

son los factores que afectan a la imposibilidad de ofrecer un servicio que sea percibido por los clientes como de alta calidad.



Gap 1: Diferencia entre las expectativas de los usuarios y las percepciones de los directivos. Esto quiere decir que los directivos no siempre conocen que esperan los clientes del servicio, las características que los usuarios relacionan con una alta calidad.

Gap 2: Diferencia entre las percepciones de los directivos de las expectativas de sus clientes y las especificaciones de calidad establecidas en el servicio.

Para facilitar menor nivel de discrepancia propusieron:

- Implicación de la dirección en la calidad de servicio (dedicación de recursos para conseguirlo)
- Establecimiento de objetivos, de acuerdo con la calidad de servicio esperada.

- Uso de una tecnología que facilite la estandarización de las operaciones que se llevan a cabo en una empresa.
- Aumentar la viabilidad en el logro de la calidad de servicio.

Gap 3: Diferencia entre las especificaciones de la calidad y el servicio realmente ofrecido.

Puede ser que para los directivos depende en gran medida de los trabajadores intermediarios o los que prestan la atención de salud.

Para facilitar un menor nivel de discrepancia propusieron:

- Mejora del trabajo en equipo.
- Ajuste trabajador – puesto de trabajo, importancia de una selección adecuada del personal (perfil profesional).
- Ajuste tecnología – puesto de trabajo-
- Control percibido por los trabajadores.
- Sistemas de control (el control de rendimiento puede ser insuficiente y sería necesario el proceso de prestación del servicio).

Gap 4: Diferencia entre la prestación del servicio y la comunicación externa que puede influir en las expectativas de los clientes. Tanto la ausencia como el exceso en las comunicaciones influyen en la percepción de la calidad de servicio.

Gap 5: Diferencia entre las expectativas del consumidor sobre la calidad del servicio y las percepciones que tiene del servicio.

El quinto modelo adicional propone que este último vacío se produce como consecuencia de las desviaciones anteriores y que constituye la medida de la calidad del servicio.

El Método Servqual consta de cuatro partes:

- Primera: Se refiere a la medición de las expectativas a través de la calificación que le otorgan los clientes en términos de las empresas excelentes o de las expectativas adecuadas.
- Segunda. Califica la percepción de la calidad del servicio de la empresa analizada.
- Tercera: Hace referencia a la importancia relativa de los cinco criterios.
- Cuarta parte. Se refiere a los datos socios demográficos del encuestado.

El método Servqual ha sido validado y adaptado a diferentes temas ^(84,85,86,87,88). A continuación presentamos algunos trabajos de calidad de atención a usuarios en diversos ámbitos.

Gestión de la Calidad de Ayuntamientos ⁽⁸⁹⁾. Los rubros que tomaron en cuenta son el trato recibido, información recibida, comunicación con el ayuntamiento, instalaciones/Empleados/Medios utilizados, facilidad para reclamar, Otros (Condiciones de las instalaciones). Toman 4 áreas como guías para saber cuando se debe actuar, son área de tranquilidad, de mejora no urgente, de vigilancia, de mejora prioritaria. Los resultados que obtuvieron serían el aspecto de la *comunicación del ciudadano con el Ayuntamiento* y el trato recibido por los ciudadanos que se encuentran en el área de vigilancia, la facilidad que tienen los ciudadanos para reclamar, los demás entran al área de tranquilidad.

Calidad del Servicio Hotelero ⁽⁹⁰⁾, tomaron como dimensiones: tangibilidad, fiabilidad o confiabilidad, responsabilidad o capacidad de respuesta, seguridad, empatía. Al comparar las expectativas con las percepciones de los huéspedes sobre los servicios se obtuvo que en la mayoría de dimensiones las percepciones superaron o igualaron las expectativas,

Verificación de la calidad de los servicios de unidades de información ⁽⁹¹⁾. Utilizaron como dimensiones: agilidad en la atención (servicios ejecutados con rapidez), confiabilidad (empleados con conocimiento y capacidad para ejecución de los servicios), calidad en el atención (atención personalizado, empeño en atender las necesidades del usuario), instalaciones físicas y ambientes adecuados, garantía de servicios (estos son suministrados con calidad ya por primera vez). Obtuvieron como resultados que la satisfacción del usuario fue mayor en las cuestiones: apariencia física, disposición física, atención personalizada, cortesía en el teléfono, confidencialidad. La agilidad en la atención tuvo mayor insatisfacción. La media de la satisfacción que el usuario atribuye a los puntos presentados estuvo entre 4.7 (acervo) y 6.56 (instalaciones físicas).

Calidad de la atención en la Clínica Central ⁽⁹²⁾. Toma en cuenta cinco dimensiones establecidas: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía. Obtuvo como resultado que la confiabilidad, cumplimiento del servicio prometido, tuvo menor grado de satisfacción en la calidad de atención, en segundo lugar la Empatía (servicio esmerado), y la Tangibilidad (Instalaciones, equipos y apariencia del personal) obtuvo menor insatisfacción. Concluyendo que el Promedio Global Servqual fue de 1,06 que lo ubica en el nivel de insatisfacción con respecto a la calidad de la atención con el 97% de los encuestados.

Hospital de San Juan de Lurigancho

El establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho fue creado en agosto de 1975 como Centro de Salud, ampliándose en 1992 como Centro Materno Infantil nivel I (4), y en Agosto del 2005 se reconoce como hospital nivel II (1) con el RD. N° 297- DG – DESP – DISA III – LN 2005, para brindar las 4 especialidades básicas

que son Medicina, Pediatría, Cirugía, Ginecología, con el fin de atender a mas de 400 mil pobladores de escasos recursos.

En el 2007 las atenciones que han brindado con en su mayoría del área de Ginecología, Cirugía, Medicina y Pediatría respectivamente.

El modulo de Adolescencia es creado el 17 de Octubre del 2006, especialmente para la población adolescente en las áreas de Psicología, Nutrición, Servicio Social, Planificación Familiar, Control Prenatal y Psicoprofilaxis, los que van a formar parte de la atención especializada para este grupo.

De la población femenina que se atendieron en el 2007, el 9.84% es la población adolescente de los 10 hasta los 19 años. De los cuales 4.52% son de 10 a 14 años y el 4.62% son de 15 a 19 años.

Según las estadísticas de la atención a adolescentes del año 2007 el 31% del total de gestantes son adolescentes, 15,7% del total de abortos son producidos en adolescentes, el 17,4% de total de partos vaginales y 18,6% del total de cesáreas son de adolescentes.

En el servicio de Planificación Familiar se atendieron en el 2007, 399 adolescentes mujeres, en el servicio de Gineco - Obstetricia 515 adolescentes.

El presente trabajo va a permitir conocer la percepción de la población adolescente sobre la calidad de atención que se brinda en los consultorios y programas de salud sexual y reproductiva del Hospital San Juan de Lurigancho siendo la Institución mas importante del Distrito que a su vez es la mas grande de todo Lima; y de esa manera podamos conocer las deficiencias que se están presentando en el servicio para ser mejorados y con ello incrementar la asistencia de las adolescentes. Consiguiendo con ello disminuir los problemas sociales, de salud, educación, como son la desnutrición, baja autoestima, violencia familiar, embarazo no deseado, las

Infecciones de transmisión sexual. Permitiendo de esa manera aaumentar la calidad de vida del adolescente, familia, comunidad y población en general.

OBJETIVO GENERAL

- Determinar la percepción de calidad de atención de las adolescentes en los consultorios de Salud Sexual y Reproductiva en el hospital de San Juan de Lurigancho durante el periodo octubre – diciembre 2007.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer las percepciones de las adolescentes en su atención de salud sexual y reproductiva.
- Conocer las expectativas de las adolescentes en su atención de salud sexual y reproductiva
- Analizar la discrepancia entre expectativas y percepciones de las adolescentes en su atención de salud sexual y reproductiva.
- Conocer los aspectos mas importantes en la calidad de atención de salud sexual y reproductiva para adolescentes.
- Conocer cual es la relación entre las características de las adolescentes y su percepción de calidad de atención en los consultorios de salud sexual y reproductiva.

MATERIAL Y MÉTODOS

1. **Tipo de estudio:** Descriptivo, transversal, retrospectivo. polietapico
2. **Área de Estudio:** se realizó en el modulo de adolescencia del Hospital de San Juan de Lurigancho que se encuentra ubicado en la Av. Canto Grande cdra 11 San Juan de Lurigancho – Lima – Perú.

Primera Etapa: Cuantitativa – Método Servqual

Segunda Etapa: Cualitativa - Entrevistas a Profundidad

3. **Diseño:** Es un estudio descriptivo polietapico en el cual se indagó las percepciones y expectativas de las adolescentes que se atendieron en los consultorios y servicio de salud sexual y reproductiva (Ginecología, Control Prenatal, Planificación Familiar y Psicoprofilaxis). En una primera etapa se realizo un cuestionario que contiene tres partes: una primera parte datos generales con preguntas con alternativas, una segunda parte con ítems que presentan situaciones para valorar la percepción de la calidad; y una tercera etapa en la cual se valoró las expectativas del usuario. Para ese fin, el cuestionario se adaptó al método Servqual utilizando la escala de Likert (1 al 5). Para ingresar al estudio se cumplieron los siguientes criterios de inclusión: Adolescentes de 10 a 19 años, que haya recibido más de tres atenciones en los consultorios de salud sexual y reproductiva y que firma el consentimiento informado. Complementariamente, se realizaron entrevistas a profundidad para enriquecer los datos obtenidos cuantitativamente. En la recolección de la muestra se elaboro una base de datos en el programa Microsoft Excel y para el análisis estadístico se uso el programa estadístico SPSS v12, logrando realizar frecuencias, promedios, porcentajes y tablas de contingencia. Para la comparación de variables independientes cuantitativas se utilizó la prueba T de student.

4. Universo y muestra:

4.1. Población: Las adolescentes comprendida de 10 a 19 años que se atienden en los consultorios de Salud Sexual y Reproductiva del Modulo de Adolescentes del Hospital de San Juan de Lurigancho.

4.2. Criterios de inclusión:

- Adolescentes de 10 a 19 años que se hayan atendido como mínimo tres consultas en los consultorios de Ginecología, Control Prenatal, Planificación Familiar o en el servicio de Psicoprofilaxis del Modulo de Adolescencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.
- Que quieran participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.

4.3. Criterios de exclusión:

- Que no participen en el estudio

4.4. Tiempo del muestreo: 3 meses, desde Octubre a Diciembre 2007

5. Muestra:

5.1. Unidad de análisis: Adolescentes de 10 a 19 años que se atienden en los consultorios y servicio del Modulo de Adolescencia del Hospital de San Juan de Lurigancho.

5. 2. Unidad de muestreo: Adolescentes de 10 a 19 años que se atienden en los consultorios y servicio del Modulo de Adolescencia del Hospital de San Juan de Lurigancho, que cumplen con los criterios de inclusión, que llenaron las encuestas y fueron entrevistadas.

5. 3. Tamaño de la muestra:

Se obtuvo de la siguiente manera: conociendo que la población adolescente atendida el año 2006 en los consultorios de salud sexual y reproductiva fue

aproximadamente de 1000 atenciones. Por lo que hemos considerado tomar 100 casos aleatoriamente, yendo los días martes, jueves y sábado durante los tres meses de recojo de información.

La estimación de la muestra se basó en experiencias de estudios realizado a nivel internacional en donde se han encontrado que en unidades de salud de alta demanda es suficiente entrevistar a 100 usuarios, y que en las unidades de baja demanda basta con realizar 50 entrevistas a los usuarios, en días alternos, no importando sexo y procedencia ⁽⁹³⁾.

Complementariamente se realizó 10 entrevistas a profundidad para ver la parte cualitativa del problema; con las cuales cumplimos el nivel de saturación.

5.4. Tipo de muestreo: no probabilístico por conveniencia

6. Método y técnica:

Método: cuanti-cualitativo.

Técnica: Se utilizó el cuestionario adaptado al método Servqual y la entrevista a profundidad para complementar los resultados.

7. Plan de tabulación y análisis de datos:

7.1 Variables

➤ Percepción de la calidad de atención.

■ Expectativas de la atención de salud

- Tangibilidad
- Confiabilidad
- Seguridad
- Empatía
- Capacidad de respuesta

- Percepciones de la atención de salud

- Tangibilidad
- Confiabilidad
- Seguridad
- Empatía
- Capacidad de respuesta

- Características de las adolescentes que acude al servicio de salud sexual y reproductiva en el hospital de SJL.

- Edad: <15, 15 – 17, > 17
- Grado de instrucción.
- Numero de gestaciones.
- Consultorio o servicio en el que se atiende.

7.2 Plan de Tabulación

Para la presentación de los resultados se procedió a la utilización de tablas de frecuencias simples, tablas de contingencias y tablas multivariadas; también se procedió a la utilización de gráficas en las variables respectivas.

7.3 Plan de Análisis

En todas las variables se utilizaron estadísticas descriptivas, porcentajes y promedios en las variables cuanti-cualitativas; se complemento este análisis con fragmentos de textos de las entrevistas a profundidad realizadas.

8. Procedimientos:

El estudio permite conocer las percepciones de las adolescente de cómo les parece la atención que reciben en los consultorios de salud reproductiva. Y valorar las expectativas de cómo ellas consideran una buena atención. Para ello vamos a tomar en cuenta la frecuencia, mediana y la media para cada una de las dimensiones del método Servqual y de esa manera valorar el grado de satisfacción mediante el promedio Global Servqual.

Se empleó un cuestionario para determinar la percepción y expectativa del usuario de la siguiente manera:

Percepción

Las percepciones van a ser tomadas por el cuestionario de 20 ítems, que ha sido adaptado al método Servqual, cada ítem presenta una situación que va obtener valores del 1 al 5 para representar la percepción de las adolescentes en cuanto a la atención que recibieron. Dentro de los 20 ítems se incluyen las 5 dimensiones del método Servqual. Distribuidos de la siguiente manera: Tangibilidad (5 ítems), confiabilidad (4 ítems), seguridad (4 ítems), capacidad de respuesta (5 ítems), empatía (2 ítems).

Expectativa

Las expectativas se van a obtener del cuestionario de 20 ítems, que ha sido adaptado al método Servqual, presentando situaciones que van a ser valorizadas del 1 al 5 para determinar cuales son las dimensiones que son mas importantes para una buena atención. Las dimensiones van a estar distribuidas de la misma forma que se presento en las percepciones.

Ambos cuestionarios fueron llenados por las adolescentes que cumplieron con nuestro criterio de inclusión.

Posteriormente para enriquecer el cuestionario se realizó entrevistas a profundidad para precisar los problemas específicos en su atención de salud y para valorar la importancia que le dan a cada dimensión del método Servqual.

RESULTADOS

DATOS GENERALES

La muestra estuvo constituida por 100 pacientes encuestados en los exteriores de los distintos consultorios con los que cuenta el servicio de adolescencia. Se realizó la encuesta entre los consultorios del servicio de adolescencia; distribuyéndose de la siguiente manera: psicoprofilaxis (39%), CPN (37%), PPFF (17%), y aquellas que han asistido a dos consultorios o más (7%).

Las adolescentes fueron divididas en tres grupos etáreos, predominando aquellas pacientes que se encuentran en las edades de 17 y 19 años (tabla I).

Con respecto al estado civil, se observó predominancia en el estado de convivencia 65%, frente a un 31 % de pacientes solteras; cabe resaltar que no se encontraron pacientes casadas, divorciadas ni viudas (tabla 1).

Predominaron también aquellas pacientes con grado de instrucción de secundaria completa (47%), un 41% de pacientes se encontraron con secundaria incompleta, el 8% reportó grado superior incompleto y el 4 % reportó primaria (tabla1).

Solo el 13% de pacientes refiere estar laborando; el 87% restante de pacientes refiere no trabajar (tabla1). El 65% de las pacientes se dedica a su casa, el 15% estudia, el 11% de ellas trabaja independientemente, el 3% es obrera, y el 6% se encuentra en busca de trabajo (tabla1). El 35 de las encuestadas nunca estuvo gestando, el 92% tuvo una gestación y el 5% dos gestaciones.

Se le presentó a las pacientes una lista de 5 valores: dinero, salud, logros y éxitos, relaciones familiares y religión; para seleccionen cual de estos tiene mayor valor en su vida, dando como resultado que el 67% de las pacientes considera la salud como principal valor, el 17% opta por las relaciones familiares, un 10% considero mas importante los logros y éxitos; quedando la religión y el dinero con 4% y 2% respectivamente (tabla1).

Al preguntar a las adolescentes encuestadas cual era su fuente de información en salud sexual y reproductiva; el 34% lo atribuye al centro de salud, el 24% a los familiares, el 20% a los medios de comunicación, el 19% a los amigos; y el 3% a los colegios (tabla1).

Al preguntar como consideran la inversión que requiere su salud; el 53% lo considero necesario, el 23% lo considero muy necesario y el 14% lo considero relativamente necesario (tabla1).

El 61% considera que el que demore en llegar al hospital no dificulta su asistencia a este (tabla1).

Tabla 1. Distribución de frecuencias de las características generales de las pacientes

	CARACTERISTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	< 15 años	2	2 %
	15 - 17 años	18	18 %
	>17 años	80	80 %
ESTADO CIVIL	Soltera	31	31%
	Conviviente	65	65%
	Casada	4	4%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	primaria	4	4%
	secundaria incompleta	41	41%
	secundaria completa	47	47%
	superior	8	8%
GESTA	Gesta 0	3	3%
	Gesta1	92	92%
	Gesta 2	5	5%
TRABAJA	si	13	13%
	no	87	87%
OCUPACIÓN	Estudiante	15	15%
	Ama de casa	65	65%
	Independiente	11	11%
	Obrera	3	3%
	En busca de trabajo	6	6%
QUE VALORA UD. MAS EN LA VIDA	Dinero	2	2%
	logros y éxitos	10	10%
	relaciones familiares	17	17%
	salud	67	67%
	religión	4	4%

INFORMACIÓN EN SSR	familiares	24	24%
	amigos	19	19%
	medios de comunicación	20	20%
	establecimientos de salud	34	34%
	colegio	3	3%
INVERSION EN SALUD	un gasto extremadamente necesario	9	9%
	un gasto muy necesario	23	23%
	un gasto necesario	53	53%
	Un gasto relativamente necesario	14	14%
	un gasto innecesario	1	1%
EL TIEMPO DIFICULTA QUE ASISTA AL HOSPITAL	si	39	39%
	no	61	61%
CONSULTORIO AL QUE ASISTE	psicoprofilaxis	39	39%
	CPN - ginecología	37	37%
	Planificación familiar	17	17%
	Más de dos consultorios	7	7%

EXPECTATIVAS

Para recoger las expectativas de las pacientes con respecto a la calidad de atención que esperan recibir en el servicio de salud sexual y reproductiva se utilizó un cuestionario de 20 preguntas en base a la escala de lickert. Distribuyéndose en ella las 5 dimensiones que tiene el método servqual, distribuidas de la siguiente manera: tangibilidad 5 preguntas, confiabilidad 4 preguntas, seguridad 4 preguntas, empatía 2 preguntas y capacidad de respuesta 5 preguntas haciendo un total de 2000 preguntas en las 100 encuestas realizadas.

Se observó que el 62.8% estuvo Totalmente de acuerdo con las características interrogadas, seguido de un 33% que manifestaron estar De Acuerdo y solo un

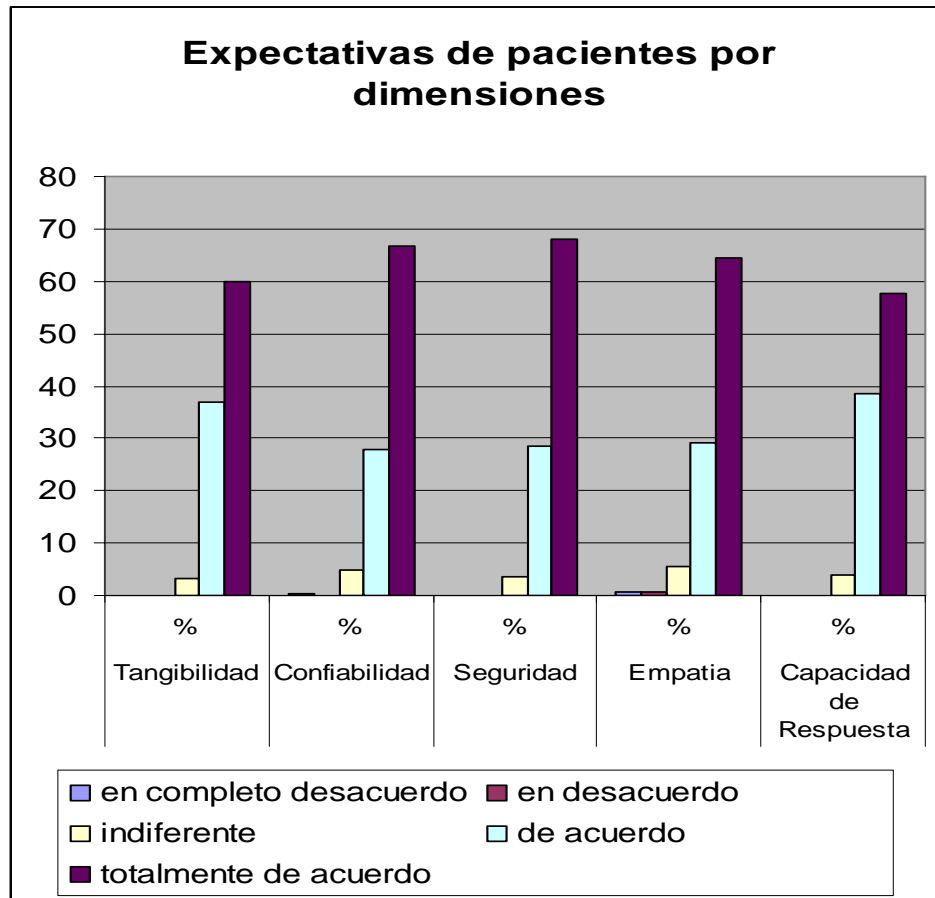
4,1% se encontró Indiferente. Cabe resaltar que se encontró un 0.1% de encuestados que estaba en completo desacuerdo (TABLA 2).

Al observar las expectativas según las dimensiones, en todas ellas se encontraron por encima del 50% los encuestados que manifestaron estar Totalmente de Acuerdo con las características encuestadas, siendo la mayor la dimensión la seguridad con un 68%(tabla2, grafico 1).

Tabla 2. Expectativas de las pacientes según dimensiones

EXPECTATIVAS												
	Tangibilidad		Confiabilidad		Seguridad		Empatía		Capacidad de Respuesta		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	FREC	%
En completo desacuerdo	0	0%	1	0.2%	0	0%	1	0.5%	0	0%	2	0.1%
En desacuerdo	0	0%	0	0%	0	0%	1	0.5%	0	0%	1	0.05%
Indiferente	17	3.4%	20	5%	14	3.5%	11	5.5%	20	4%	82	4.1%
De acuerdo	184	36.8%	112	28%	114	28.5%	58	29%	192	38.4%	660	33%
Totalmente de acuerdo	299	59.8%	267	66.7%	272	68%	129	64.5%	288	57.6%	1255	62.8%
TOTAL	500	100%	400	100%	400	100%	200	100%	500	100%	2000	100%

Grafico 1. Expectativas de las pacientes según dimensiones



De acuerdo a los consultorios que acuden las pacientes se encontró que la mayoría en los tres consultorios se encuentran Totalmente de acuerdo o de acuerdo con las características interrogadas en las cinco dimensiones del método servqual.

En el consultorio de psicoprofilaxis se observó el mayor porcentaje de pacientes que optaron por la opción “totalmente de acuerdo” en las 5 dimensiones.

Las pacientes que acuden a los consultorios de planificación familiar fueron las que en menor porcentaje estaban totalmente de acuerdo con las características interrogadas, en estas pacientes se observa que para las 5 dimensiones un porcentaje menor a 50 estuvo totalmente de acuerdo; en estas mismas pacientes las dimensiones de seguridad, empatía y capacidad de respuesta la opción “de

acuerdo” superó a la opción “totalmente de acuerdo” (ver tabla N° 3 y gráficos 2 - 6). La dimensión seguridad presenta un mayor porcentaje de pacientes que están totalmente de acuerdo con las características preguntadas. (tabla 3)

Tabla 3. Expectativas por consultorios según dimensiones.

EXPECTATIVAS							
TANGIBILIDAD							
	En completo desacuerdo	En desacuerdo	indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL	
Psicoprofilaxis			3.6%	32.3%	64.1%	195	39%
CPN - ginecología			2.1%	34.6%	63.3%	185	38%
Planificación familiar			4.7%	48.2%	47%	85	16%
Más de dos consultorios			5.7%	45.7%	48.6%	35	7%
TOTAL			17	184	299	500	100%
CONFIABILIDAD							
	En completo desacuerdo	En desacuerdo	indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL	
Psicoprofilaxis			3.2%	23.1%	73.7%	156	39%
CPN - ginecología			3.4%	28.3%	69.3%	148	38%
Planificación familiar	1.4%		11.8%	38.2%	48.5%	68	16%
más de dos consultorios			7.1%	28.6%	64.3%	28	7%
TOTAL	1	0	20	112	267	400	100%
SEGURIDAD							
	En completo desacuerdo	En desacuerdo	indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL	
Psicoprofilaxis			3.8%	23.1%	73.1%	156	39%
CPN - ginecología			1.4%	23.6%	75%	148	38%
Planificación familiar			5.8%	54.3%	39.7%	68	16%
Más de dos consultorios			7.1%	21.4%	71.4%	28	7%
TOTAL	0	0	14	114	272	400	100%

EMPATIA							
	En completo desacuerdo	En desacuerdo	indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL	
Psicoprofilaxis	1.2%	1.2%	1.2%	21.5%	74.7%	79	39%
CPN - ginecología			6.7%	25.7%	67.5%	74	38%
Planificación familiar			8.8%	50%	41.2%	34	16%
Más de dos consultorios			15.3%	38.5%	46.1%	13	7%
TOTAL	1	1	11	58	129	200	100%
CAPACIDAD DE RESPUESTA							
	En completo desacuerdo	En desacuerdo	indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	TOTAL	
Psicoprofilaxis			5.6%	29.7%	64.6%	195	39%
CPN - ginecología			2.1%	36.7%	61.1%	185	38%
Planificación familiar			3.5%	61.2%	35.3%	85	16%
Más de dos consultorios			5.7%	40%	54.3%	35	7%
TOTAL			20	192	288	500	100%

Gráfico 2. Expectativas de tangibilidad por consultorios.

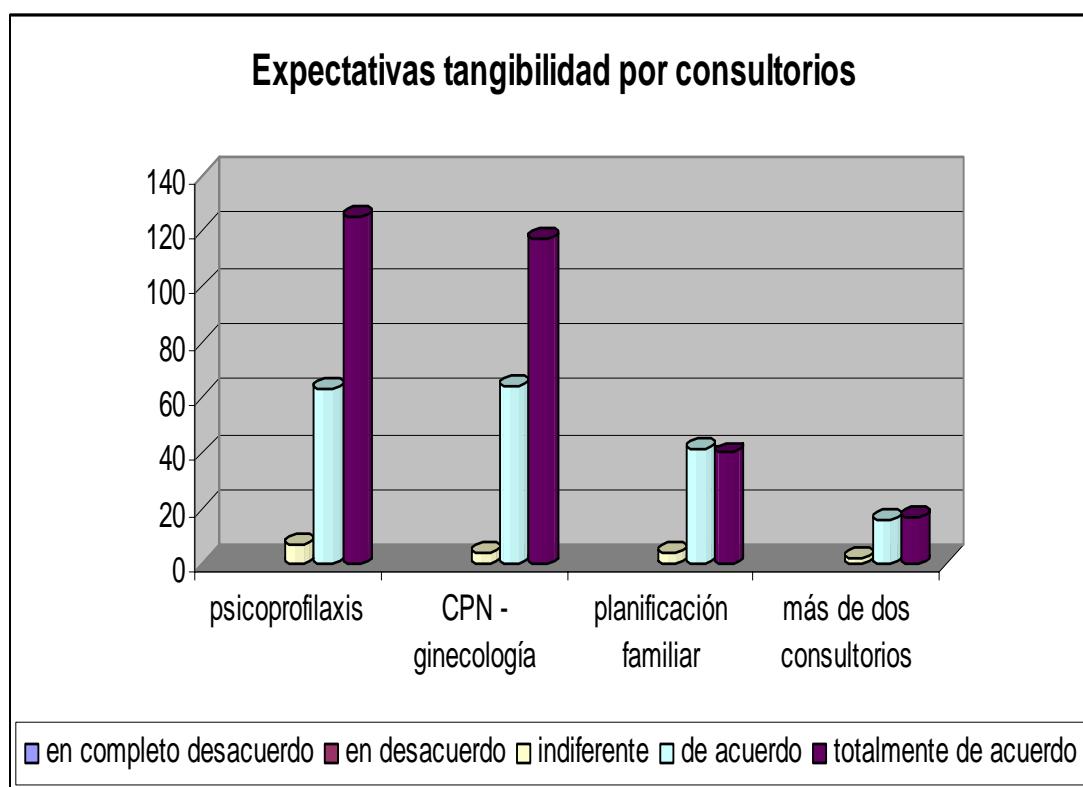


Gráfico 3. Expectativas de confiabilidad por consultorios.

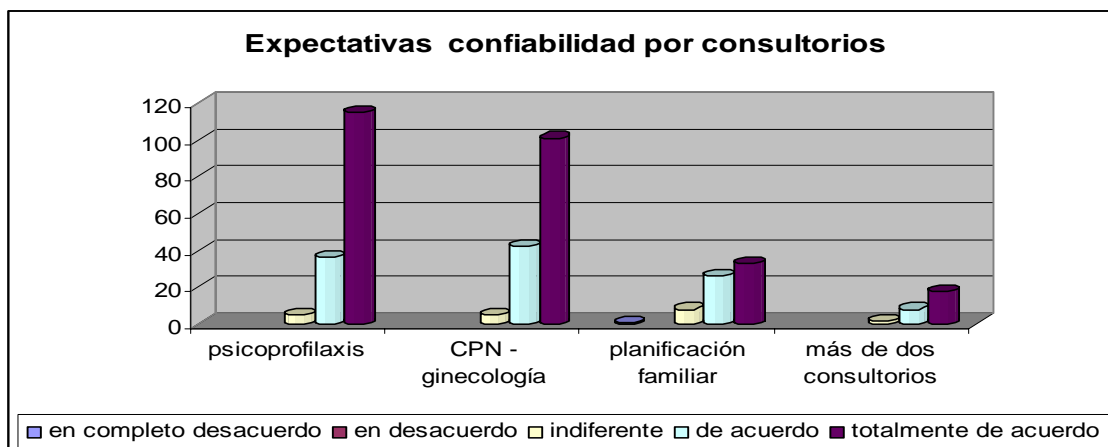


Gráfico 4. Expectativas de seguridad por consultorios

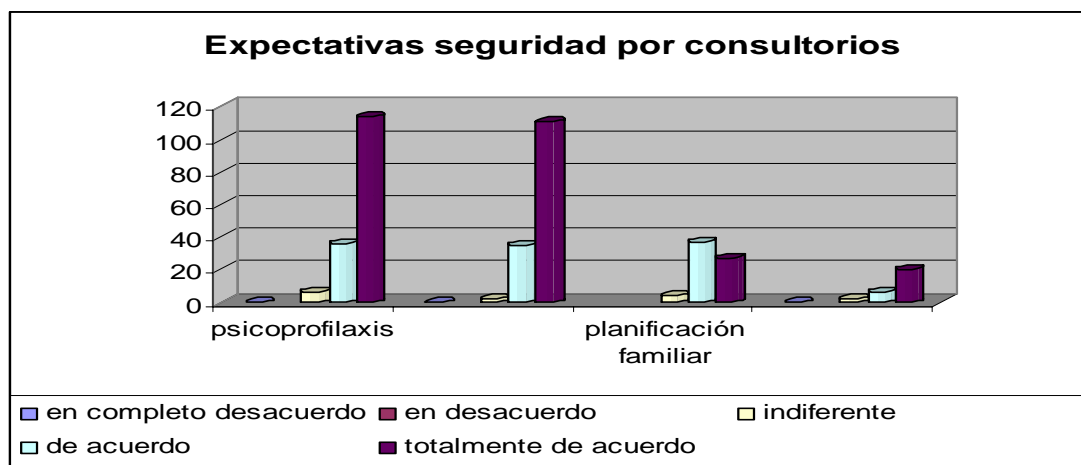


Gráfico 5. Expectativas de empatía por consultorios.

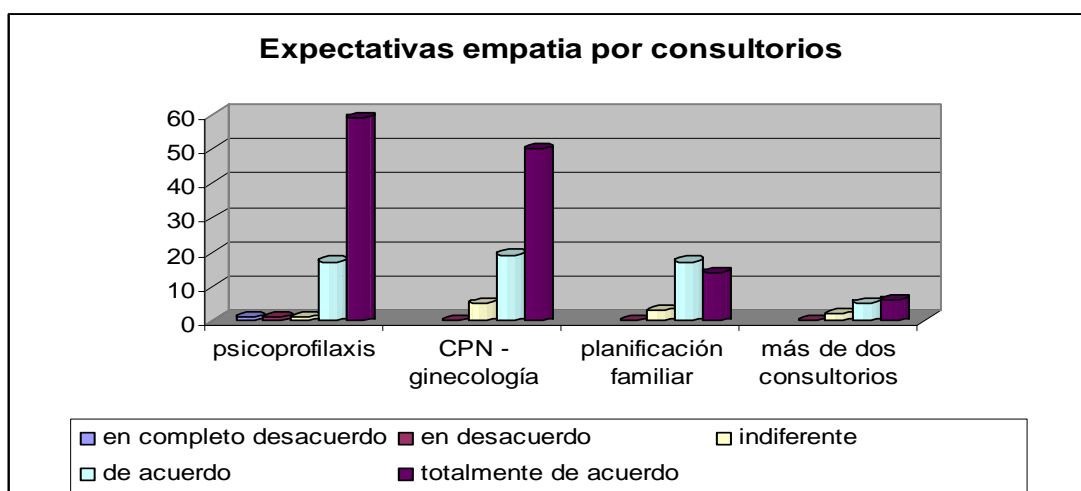
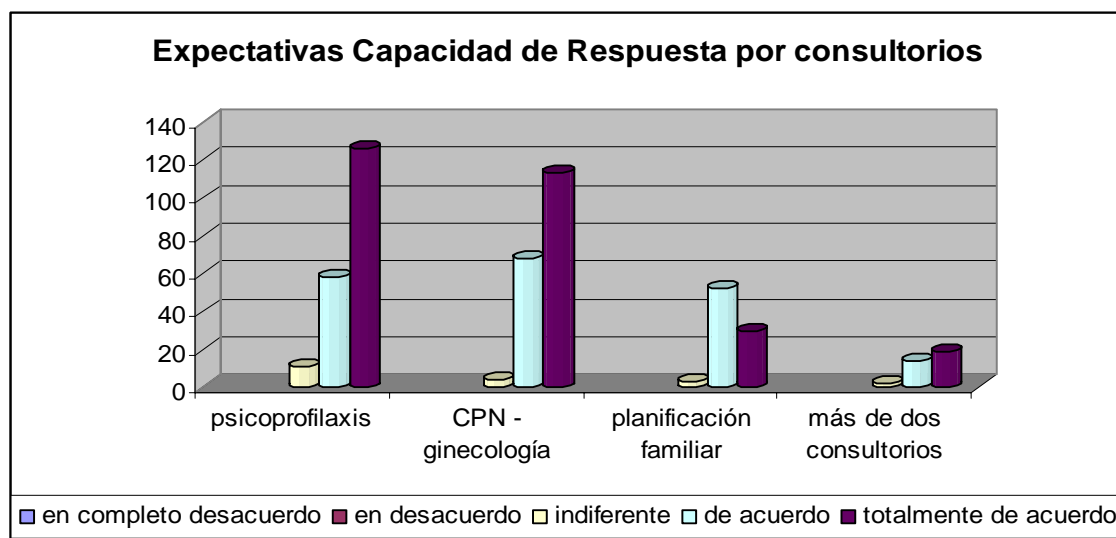


Gráfico 6. Expectativas de Capacidad de respuesta por consultorios.

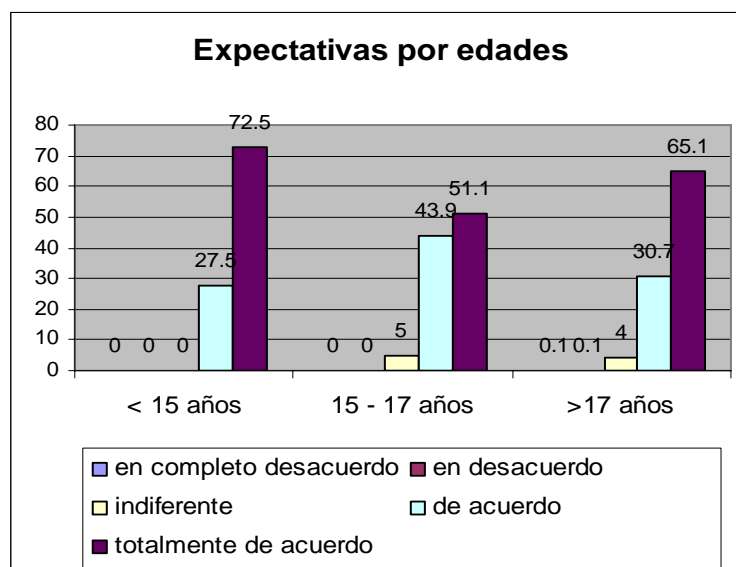


Con respecto a la edad del paciente se encontró que en los tres grupos etáreos la mayoría se encontró en la escala totalmente de acuerdo con más del 50%; aquellos encuestados cuya edad fue < 15 años tuvieron un porcentaje mayor en la escala de Totalmente de Acuerdo, mientras en la escala De Acuerdo los encuestados de 15 a 17 años tuvieron un porcentaje mayor, dentro de este grupo etáreo el 5% optó por la opción indiferente. (Ver Tabla N° 04 y Gráfico N° 07).

Tabla 4. Expectativas de las pacientes por edades.

	< 15 años		15 - 17 años		>17 años	
	Frec.	Porcentaje	Frec.	porcentaje	Frec.	porcentaje
en completo desacuerdo	0	0%	0	0%	2	0.1%
en desacuerdo	0	0%	0	0%	1	0.1%
indiferente	0	0%	18	5%	64	4%
de acuerdo	11	27.5%	158	43.9%	491	30.7%
totalmente de acuerdo	29	72.5%	184	51.1%	1042	65.1%
Total	40	100%	360	100%	1600	100%

Gráfico 7. Expectativas de acuerdo a edad.

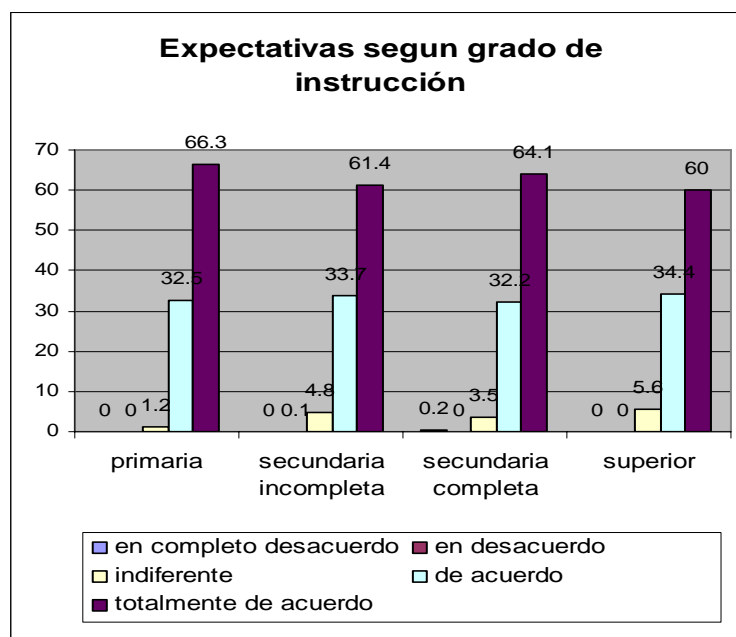


Según el grado de instrucción se observó que en secundaria completa se obtuvo un porcentaje en la escala de en completo desacuerdo, y en secundaria incompleta un porcentaje mínimo en la escala en desacuerdo. Los mayores porcentajes para todos los grados de instrucción estuvieron en la escala totalmente de acuerdo y la escala de acuerdo (Tabla N° 08 y Gráfico N° 08).

Tabla5. Expectativas por grado de instrucción

EXPECTATIVAS								
	primaria		secundaria incompleta		secundaria completa		superior	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
en completo desacuerdo	0	0%	0	0%	2	0.2%	0	0%
en desacuerdo	0	0%	1	0.1%	0	0%	0	0%
indiferente	1	1.2%	39	4.8%	33	3.5%	9	5.6%
de acuerdo	26	32.5 %	276	33.7%	303	32.2%	55	34.4%
totalmente de acuerdo	53	66.3 %	504	61.4%	602	64.1%	96	60%
Total	80	100%	820	100%	940	100%	160	100%

Gráfico 8. Expectativas por grado de instrucción.



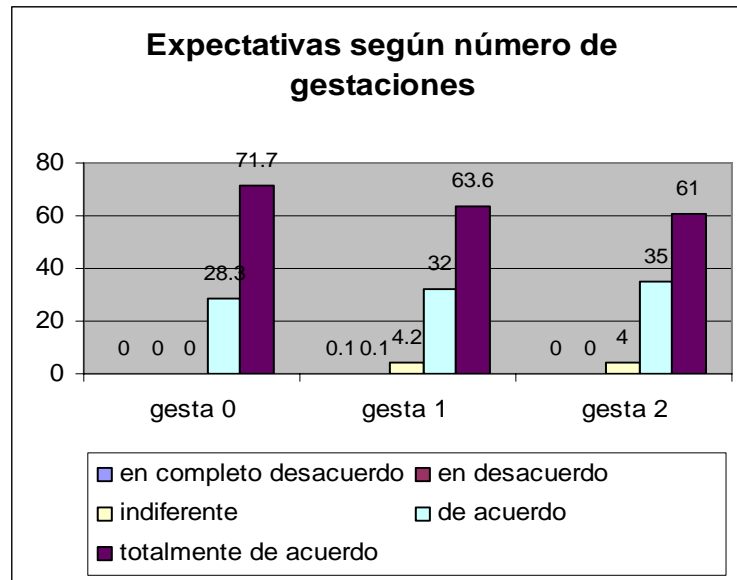
De acuerdo al número de gestaciones se observó el mayor porcentaje en la escala totalmente de acuerdo y dentro de esta escala el mayor porcentaje lo presentaron las pacientes que no han tenido ninguna gestación.

Las pacientes con 1 gestación fueron las únicas que tuvieron respuestas en las escalas en completo desacuerdo, en desacuerdo e indiferente

Tabla 6. Expectativas según gestaciones.

EXPECTATIVAS						
	gesta 0		gesta 1		gesta 2	
	Frec	porcentaje	Frec	porcentaje	Frec	porcentaje
en completo desacuerdo	0	0%	2	0.1%	0	0%
en desacuerdo	0	0%	1	0.1%	0	0%
indiferente	0	0%	77	4.2%	4	4%
de acuerdo	17	28.3%	589	32%	35	35%
totalmente de acuerdo	43	71.7%	1171	63.6%	61	61%
Total	60	100%	1840	100%	100	100%

Gráfico 9. Expectativas según número de gestaciones.



PERCEPCIONES

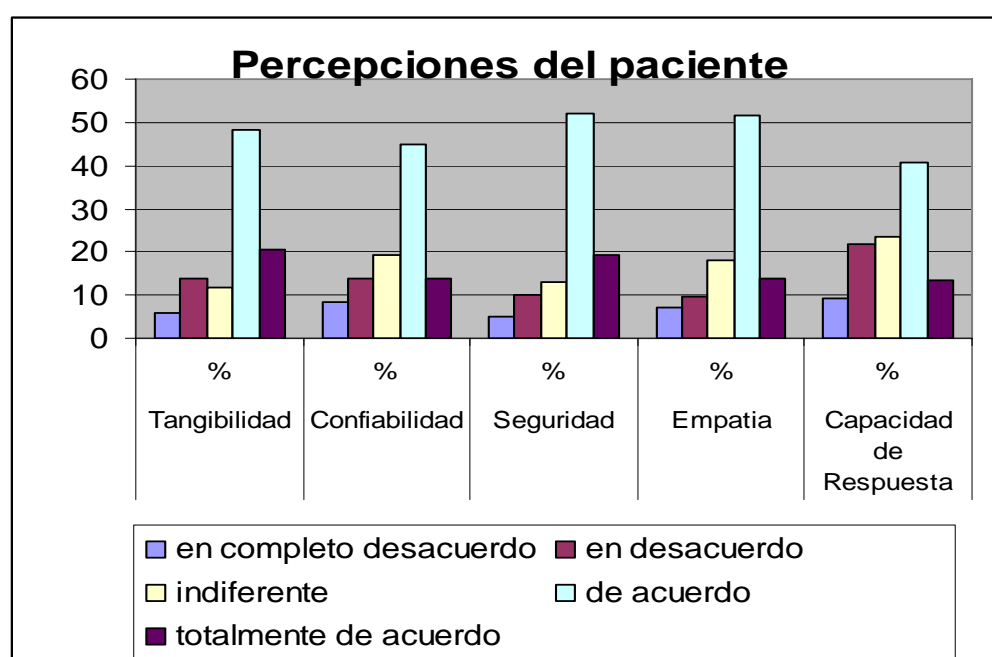
Para recoger las percepciones de los pacientes con respecto a la calidad de atención que tiene el servicio de adolescencia en salud sexual y reproductiva se utilizó un cuestionario de 20 preguntas en base a la escala de likert observándose que el 46.9% de los encuestados manifestaron estar De Acuerdo que las características interrogadas se presentan el servicio. Aquellos que manifiestan estar Totalmente de Acuerdo solo son el 16.5% de los encuestados; mientras aquellos que se encuentran en la escala de Indiferente son el 15.9%. Se encontró también encuestados que manifestaron estar En Desacuerdo o En Completo Desacuerdo con un 13.5% y 7.1%, respectivamente.

Al observar las perspectivas según las dimensiones, se observa que las dimensiones tangibilidad y seguridad presentan el mayor porcentaje de pacientes que están de acuerdo o totalmente de acuerdo con las características mencionadas. En las escalas en completo desacuerdo y en desacuerdo el mayor porcentaje lo presentan las dimensiones capacidad de respuesta y confiabilidad. (Tabla 7, gráfico 10)

Tabla 7. Percepciones de los pacientes según dimensiones

	Tangibilidad		Confiabilidad		Seguridad		Empatía		Capacidad de Respuesta		Total	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
en completo desacuerdo	29	5.8%	33	8.2%	21	5.2%	14	7%	46	9.2%	143	7.1%
en desacuerdo	69	13.8%	55	13.7%	40	10%	19	9.5%	87	21.7%	270	13.5%
indiferente	58	11.6%	77	19.2%	53	13.2%	36	18%	95	23.7%	319	15.9%
de acuerdo	242	48.4%	180	45%	208	52%	103	51.5%	204	40.8%	937	46.9%
totalmente de acuerdo	102	20.4%	55	13.7%	78	19.5%	28	14%	68	13.6%	331	16.5%
TOTAL	500	100%	400	100%	400	100%	200	100%	500	100%	2000	100%

Gráfico 10. Percepciones del paciente según dimensiones



De acuerdo a los consultorios que acuden las pacientes se encontró que la mayoría en los tres consultorios se encuentran de acuerdo con las características interrogadas en las cinco dimensiones del método Servqual.

En el consultorio de CPN - Ginecología se observó el mayor porcentaje de pacientes que optaron por las opciones en completo desacuerdo y en desacuerdo en las 5 dimensiones.

Las pacientes que acuden a los consultorios de planificación familiar fueron las que en mayor porcentaje estaban de acuerdo o totalmente de acuerdo con las características interrogadas (tabla 8, gráficos 11 - 15).

Tabla 8. Percepciones por consultorio según dimensiones

PERCEPCIONES							
TANGIBILIDAD							
	en completo desacuerdo	en desacuerdo	indiferente	de acuerdo	totalmente de acuerdo	TOTAL	
psicoprofilaxis	4.6%	16.4%	9.2%	40%	29.7%	195	39%
CPN - ginecología	9.4%	10.9%	13.3%	55,70%	9.9%	190	38%
planificación familiar	1.2%	16,10%	12,40%	39,90%	29,90%	80	16%
más de dos consultorios	1.2%	8.6%	11.4%	60%	17.1%	35	7%
TOTAL							100%
CONFIABILIDAD							
	en completo desacuerdo	en desacuerdo	indiferente	de acuerdo	totalmente de acuerdo	TOTAL	
psicoprofilaxis	5.1%	8.9%	17.3%	48.7%	20.5%	156	39%
CPN - ginecología	16.9%	22.9%	18.2%	37.8%	4.1%	148	38%
planificación familiar		7.3%	22.1%	50%	20.5%	68	16%
más de dos consultorios		7.1%	28.5%	53.5%	10.7%	28	7%
TOTAL	33	55	77	180	55	400	100%
SEGURIDAD							
	en completo desacuerdo	en desacuerdo	indiferente	de acuerdo	totalmente de acuerdo	TOTAL	
psicoprofilaxis	1.3%	9.6%	13.4%	44.8%	30.7%	156	39%
CPN - ginecología	10.7%	12.1%	13.1%	57.2%	7.1%	148	38%
planificación familiar	2.9%	5.9%	11.7	54.4%	25%	68	16%

más de dos consultorios	3.5%	10.7%	17.8%	57.1%	10.7%	28	7%
TOTAL	21	40	53	208	78	400	100%
EMPATIA							
	en completo desacuerdo	en desacuerdo	indiferente	de acuerdo	totalmente de acuerdo	TOTAL	
psicoprofilaxis	2.5%	6.4%	21.7%	50%	19.2%	78	39%
CPN - ginecología	13.5%	14.8%	14.8%	48.6%	8.1%	74	38%
planificación familiar	5.8%	2.9%	14.7%	55.8%	20.5%	34	16%
más de dos consultorios		14.2%	21.4%	64.2%		14	7%
TOTAL	14	19	36	103	28	200	100%
CAPACIDAD DE RESPUESTA							
	en completo desacuerdo	en desacuerdo	indiferente	de acuerdo	totalmente de acuerdo	TOTAL	
psicoprofilaxis	4.1%	10.8%	18.4%	46.6%	20%	195	39%
CPN - ginecología	18.9%	20.5%	20%	35.1%	0.5%	185	38%
planificación familiar	2.3%	20%	22.3%	38.8%	16.4%	85	16%
más de dos consultorios	2.8%	12.9%	8.6%	42.8%	14.2%	35	7%
TOTAL	46	87	95	204	68	500	100%

Gráfico 11. Percepciones de tangibilidad por consultorios

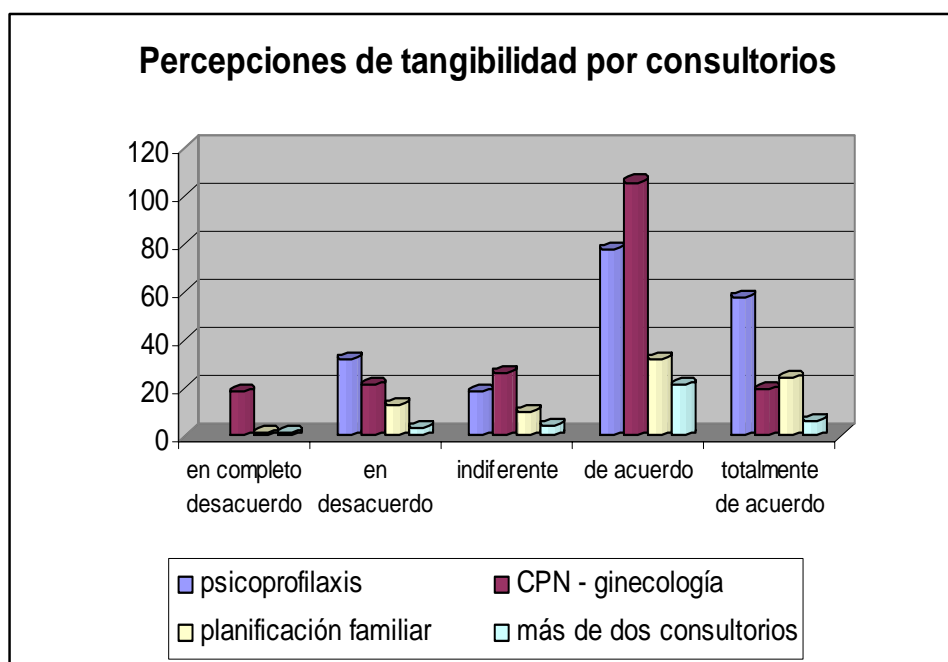


Gráfico 12. Percepciones de confiabilidad por consultorios

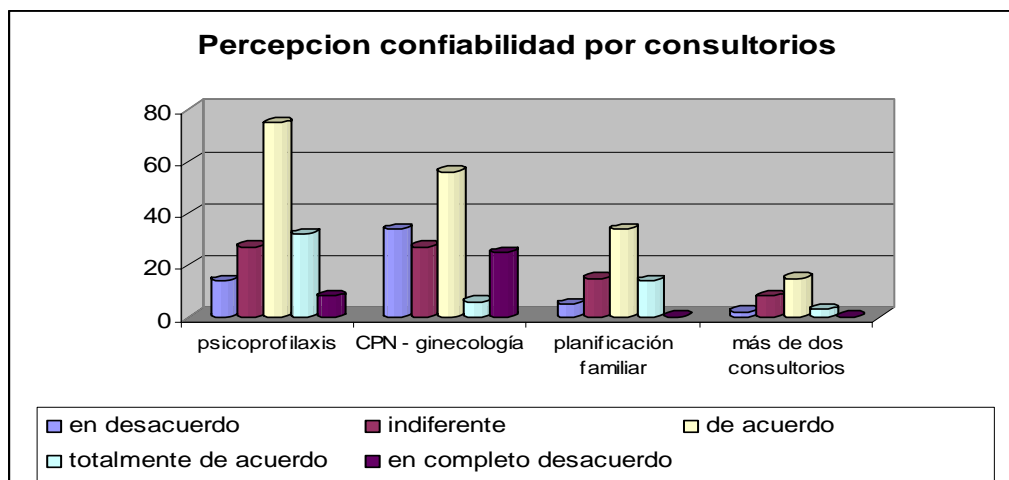


Gráfico 13. Percepciones de seguridad por consultorios

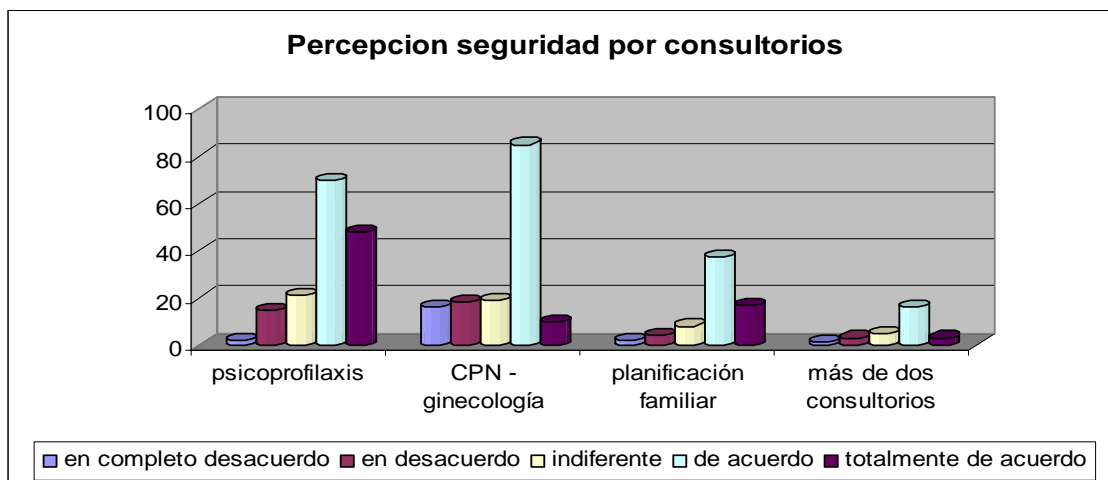


Gráfico 14. Percepciones de empatía por consultorios

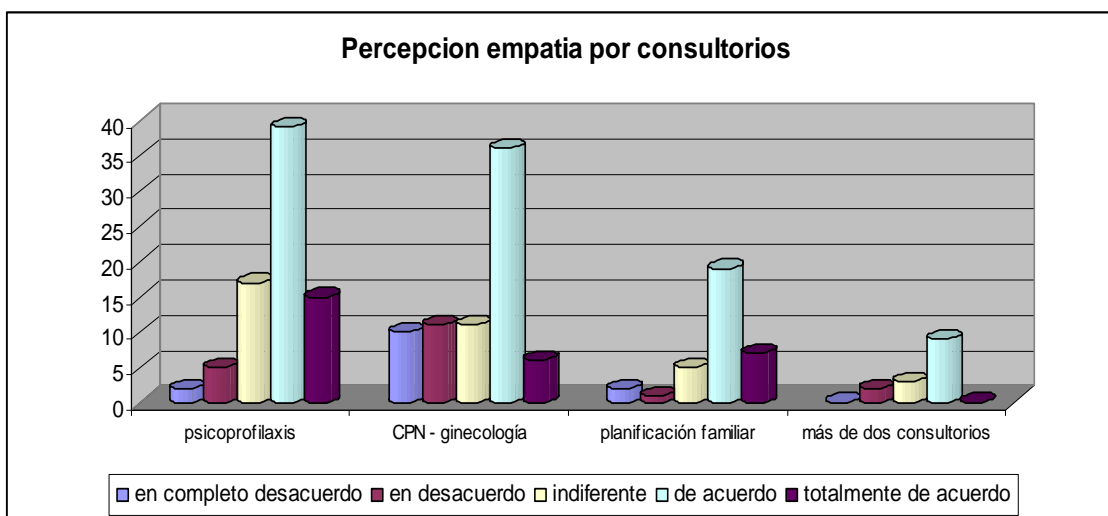
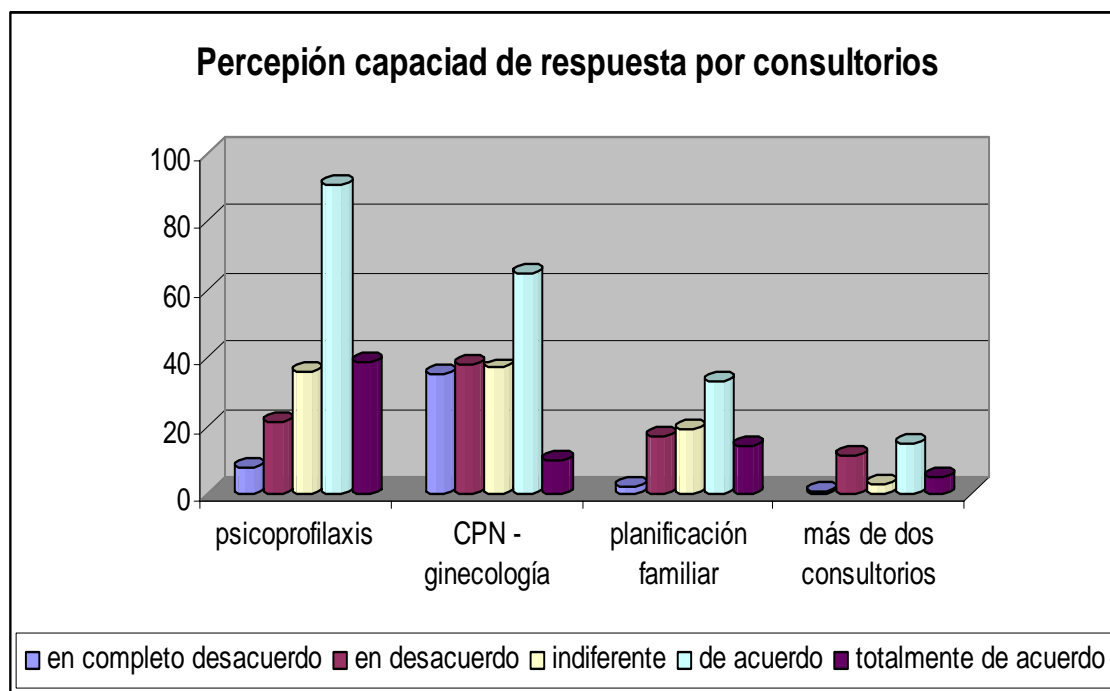


Gráfico 15. Percepciones de Capacidad de respuesta por consultorios

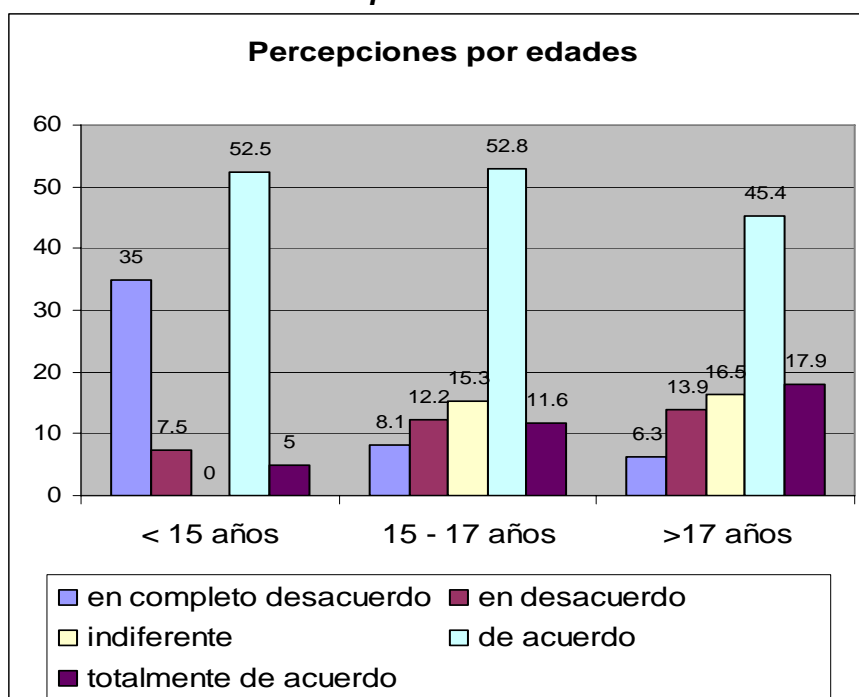


Según la edad, las encuestadas de mayor porcentaje en la escala de Totalmente de acuerdo son las mayores de 17 años; las de mayor porcentaje en totalmente de acuerdo o solamente De Acuerdo se encuentran entre 15 – 17 años. Los porcentajes de pacientes en Desacuerdo o en Completo Desacuerdo fue mayor en pacientes con menos de 15 años (Tabla N° 11 y Gráfico N° 11)

Tabla 9. Percepciones de acuerdo a edad

	< 15 años		15 - 17 años		>17 años	
	Frec	porcentaje	Frec	porcentaje	Frec	porcentaje
en completo desacuerdo	14	35%	29	8.1%	100	6.3%
en desacuerdo	3	7.5%	44	12.2%	223	13.9%
indiferente	0	0%	55	15.3%	264	16.5%
de acuerdo	21	52.5%	190	52.8%	726	45.4%
totalmente de acuerdo	2	5%	42	11.6%	287	17.9%
Total	40	100%	360	100%	1600	100%

Gráfico 16. Percepciones de acuerdo a edad.

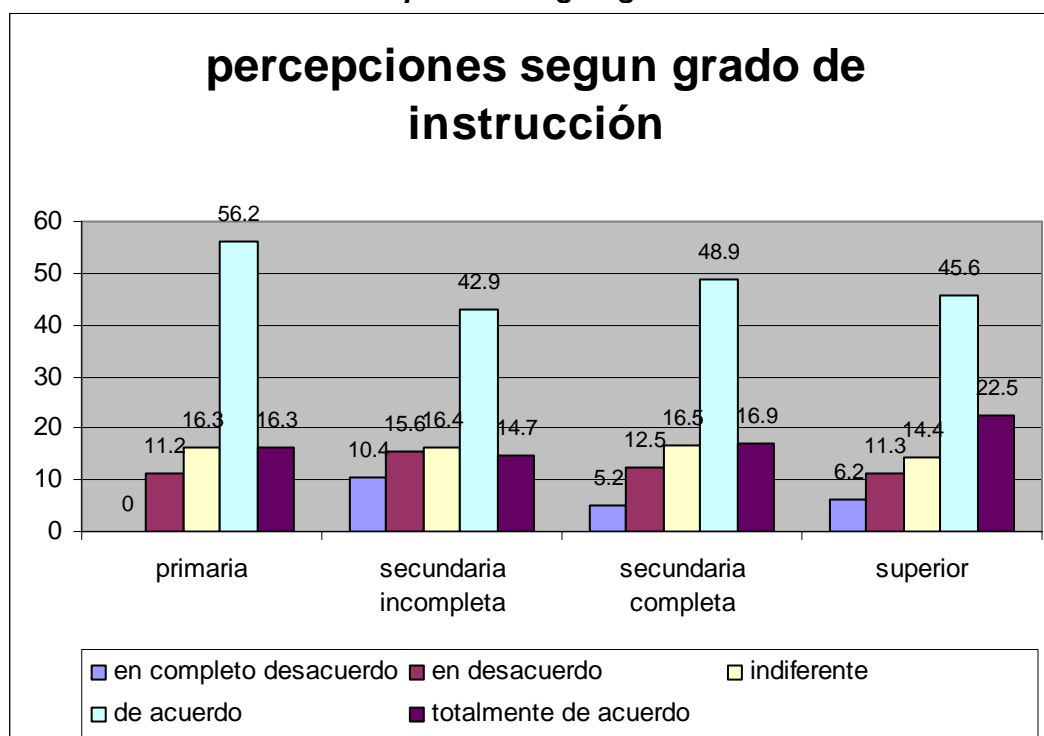


Al clasificar a los encuestados según su grado de instrucción se observó que aquellos con primaria obtuvieron mayor puntaje en la escala De acuerdo. Las pacientes con secundaria incompleta y secundaria completa tienen el mayor porcentaje en las escalas en desacuerdo y en completo desacuerdo (Tabla 10 y Gráfico 17).

Tabla 10. Percepciones según grado de instrucción

	primaria		secundaria incompleta		secundaria completa		superior	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%	Frec	%
en completo desacuerdo	0	0%	85	10.4%	48	5.2%	10	6.2%
en desacuerdo	9	11.2%	128	15.6%	118	12.5%	18	11.3%
indiferente	13	16.3%	135	16.4%	155	16.5%	23	14.4%
de acuerdo	45	56.2%	352	42.9%	460	48.9%	73	45.6%
totalmente de acuerdo	13	16.3%	120	14.7%	159	16.9%	36	22.5%
Total	80	100%	820	100%	940	100%	160	100%

Gráfico 17. Percepciones según grado de instrucción

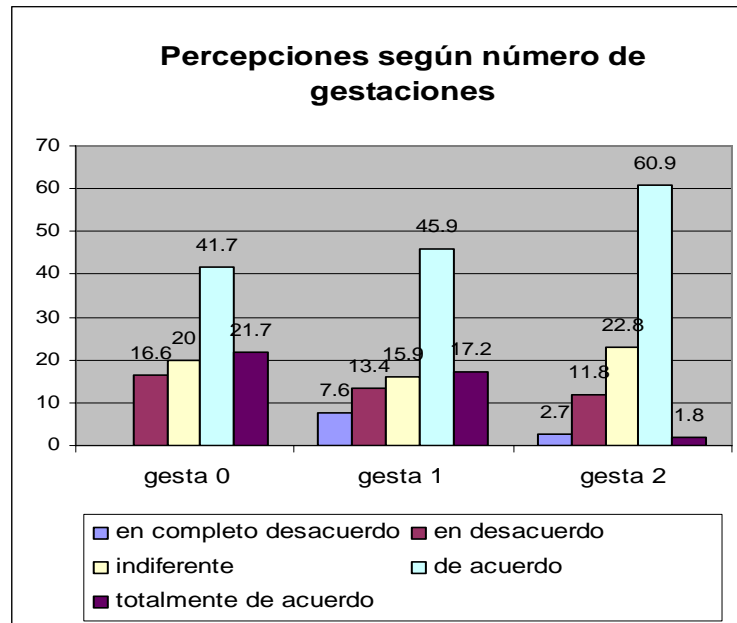


De acuerdo al número de gestaciones se observó en las segundigestas un mayor porcentaje de pacientes que están totalmente de acuerdo con las características interrogadas. Las pacientes con gesta 0 presentan el mayor porcentaje en la escala en desacuerdo y las pacientes con gesta 1 un mayor porcentaje en la escala en completo desacuerdo (Tabla 11, gráfico 17).

Tabla 11. Percepciones según número de embarazos

PERCEPCIONES						
	gesta 0		gesta 1		gesta 2	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
en completo desacuerdo	0	0%	140	7.6%	3	2.7%
en desacuerdo	10	16.6%	247	13.4%	13	11.8%
indiferente	12	20%	292	15.9%	25	22.8%
de acuerdo	25	41.7%	845	45.9%	67	60.9%
totalmente de acuerdo	13	21.7%	316	17.2%	2	1.8%
Total	60	100%	1840	100%	110	100%

Gráfico 17. Percepciones según número de gestaciones



Comparación entre Expectativas y Percepciones

Se realiza la comparación de acuerdo a la escala multidimensional de SERVQUAL para recolectar las expectativas y percepciones del servicio. En cuanto a la dimensión de la tangibilidad, de acuerdo a los datos recolectados, las pacientes del servicio de adolescencia mostraron elevadas expectativas en cuanto a la apariencia limpia y presentable del personal de salud, y en que cuente con los medicamentos y materiales necesarios para su atención en todas los consultorios del servicio; pero le restan importancia a los letreros y señales útiles para diferenciarla ubicaron del servicio de adolescencia. Respecto a la apariencia del ambiente como agradable, ordenado y limpio las pacientes del consultorio de psicoprofilaxis presentan expectativas más elevadas que los pacientes de los otros consultorios. En cuanto a la percepción de la dimensión tangibilidad, el consultorio de psicoprofilaxis presentó una mejor percepción por parte de las pacientes en todas las categorías planteadas (letreros y señales para su ubicación; instrumentos y equipos necesarios para la atención; ambiente arreglado, limpio, ordenado y cómodo; personal limpio y

presentable y medicamentos y materiales necesarios) (tabla 12, gráfico 18). Por el contrario, el consultorio de CPN - ginecología presenta una percepción no muy elevada en relación a las características de la dimensión tangibilidad (tabla 13, gráfico 19). Al contrastar las expectativas del servicio con las percepciones de la tangibilidad, se puede apreciar que en todos los consultorios las expectativas resultaron ser mayores a las percepciones. Se observa en el consultorio de Planificación familiar que la escala de acuerdo en las características de letreros y señales; ambientes agradables y personal limpio tiene un mayor porcentaje respecto a la escala totalmente de acuerdo (tabla 14, gráfico 20).

Gráfico 18. Expectativas y percepciones sobre tangibilidad en Psicoprofilaxis

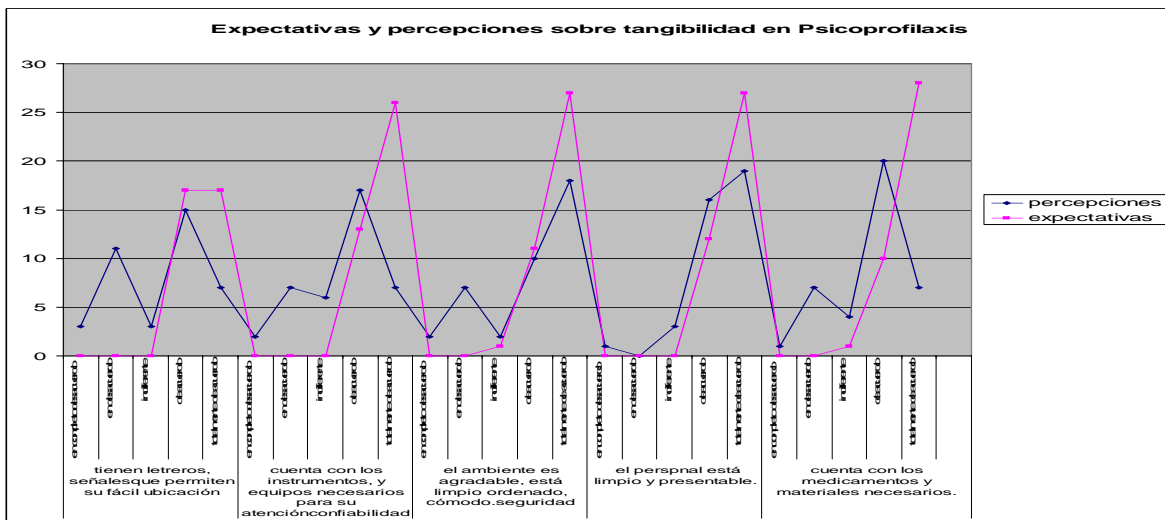


Gráfico 19. Expectativas y percepciones sobre tangibilidad en CPN – Ginecología

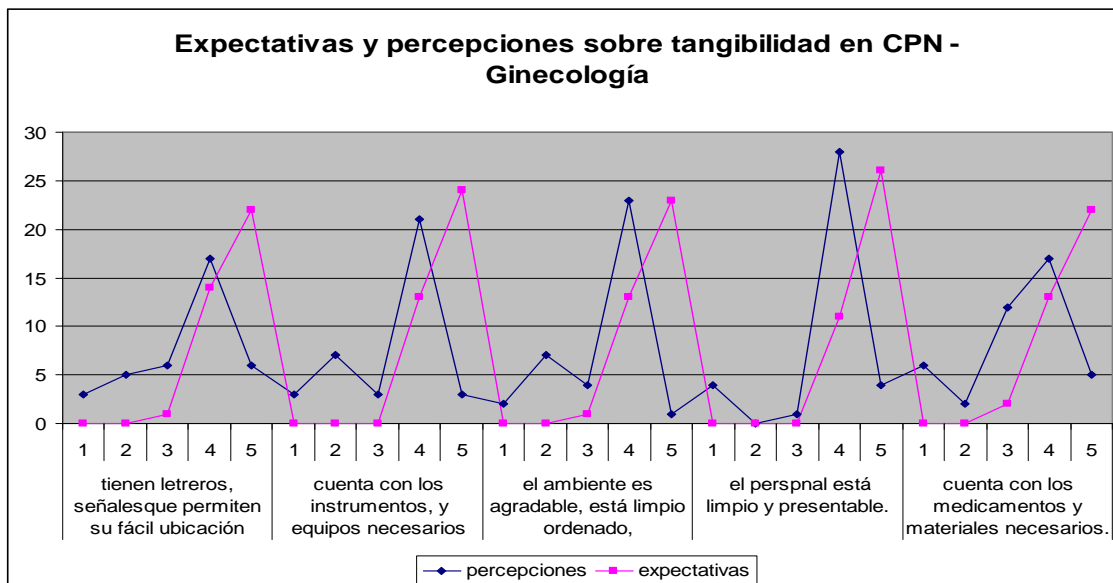


Gráfico 20. Expectativas y percepciones sobre tangibilidad en PPF

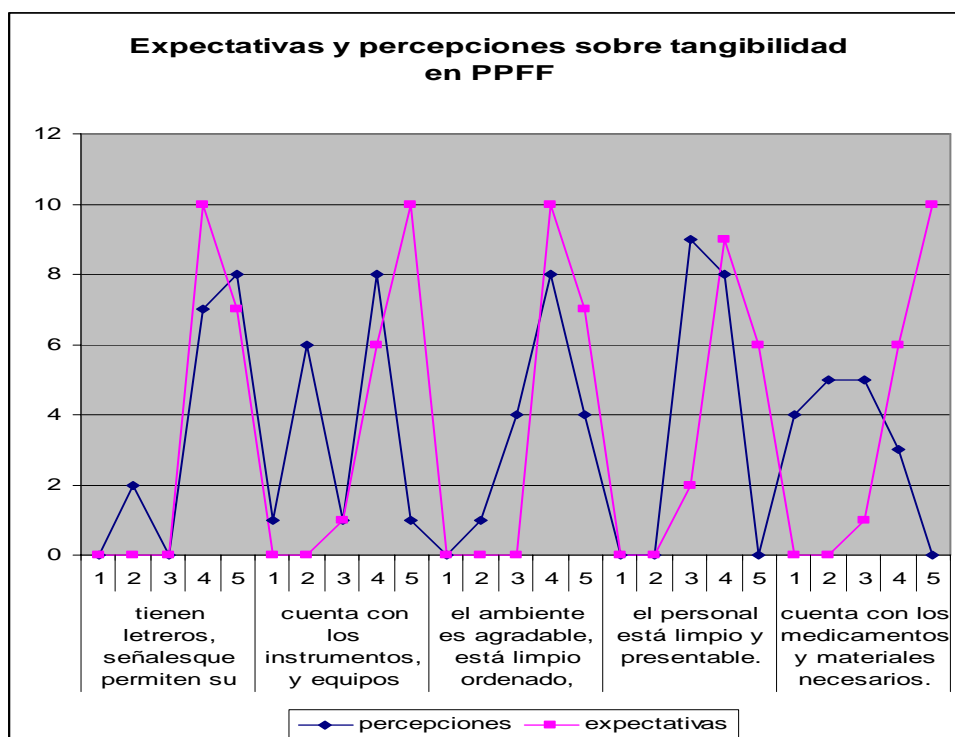
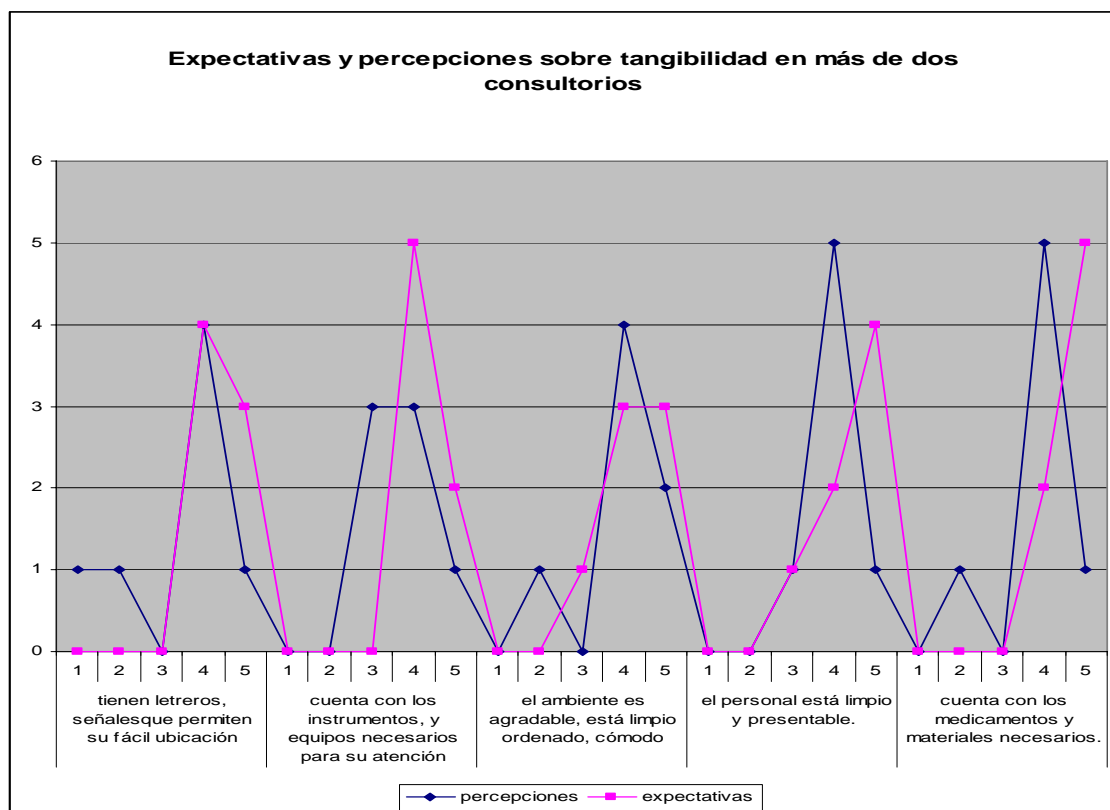


Gráfico 21. Expectativas y percepciones sobre tangibilidad en pacientes que se atienden en más de dos consultorios.



Se observó en cuanto a la dimensión de confiabilidad, las expectativas de las pacientes del servicio de adolescencia en todos los consultorios son elevadas, porque la mayoría se muestran totalmente de acuerdo y de acuerdo al aspirar a ser atendidas en el momento en que lo necesitan a recibir toda la información correspondiente a su salud y a que sus dudas y preocupaciones sean resueltas (tabla2, 3).

Respecto a las percepciones sobre la dimensión de confiabilidad, el mayor porcentaje se encuentra en la escala de acuerdo en la respuesta a sus dudas y preocupaciones. Cabe resaltar que en el consultorio de CPN – ginecología las percepciones tienden a mostrar indiferencia o desacuerdo a las características mostradas, siendo la brecha entre expectativas y percepciones mas amplia (tabla 13, gráfico 23)

Se observa también que las expectativas en el consultorio de planificación familiar en referencia a las respuestas a sus dudas y preocupaciones es la menos elevada, no obstante es mayor que la percepción de esta misma característica. (tabla14, gráfico 24)

Gráfico 22. Expectativas y percepciones sobre Confiabilidad en Psicoprofilaxis

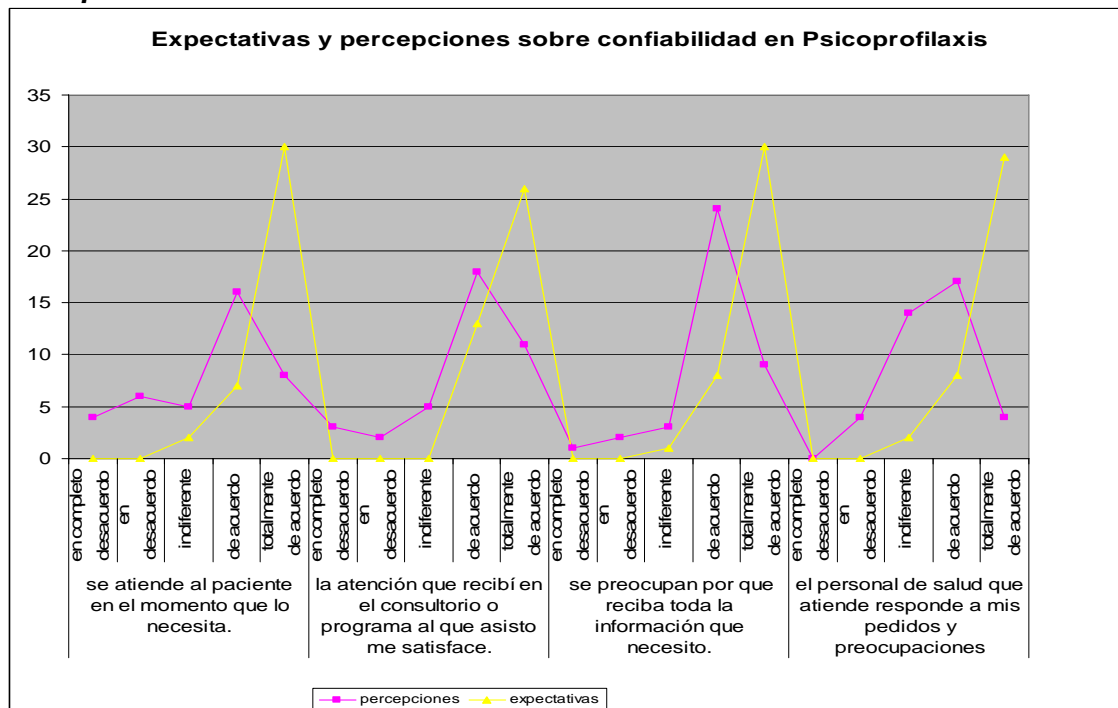


Gráfico 23. Expectativas y percepciones sobre Confiabilidad en CPN – Ginecología

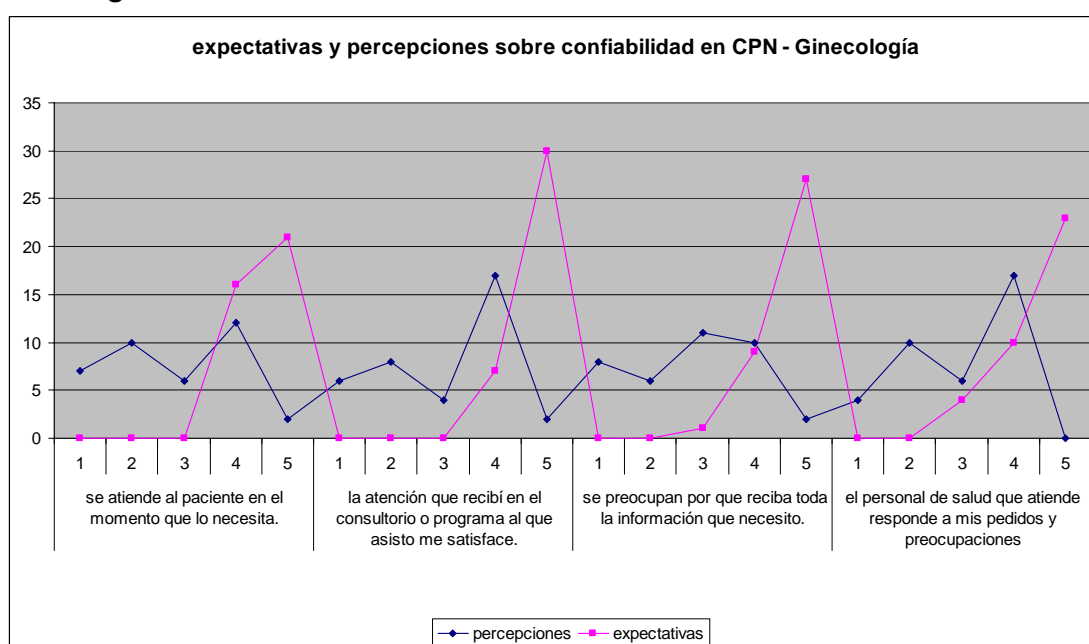


Gráfico 24. Expectativas y percepciones sobre Confiabilidad en PPFF

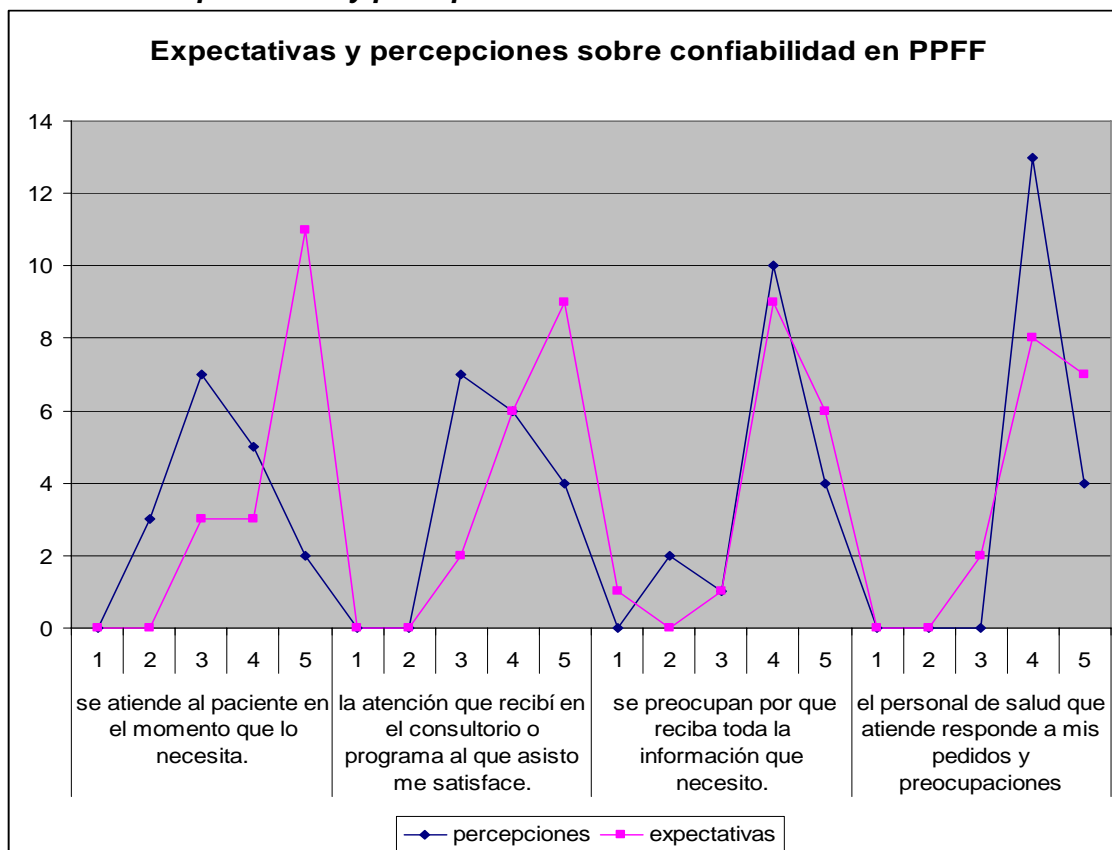
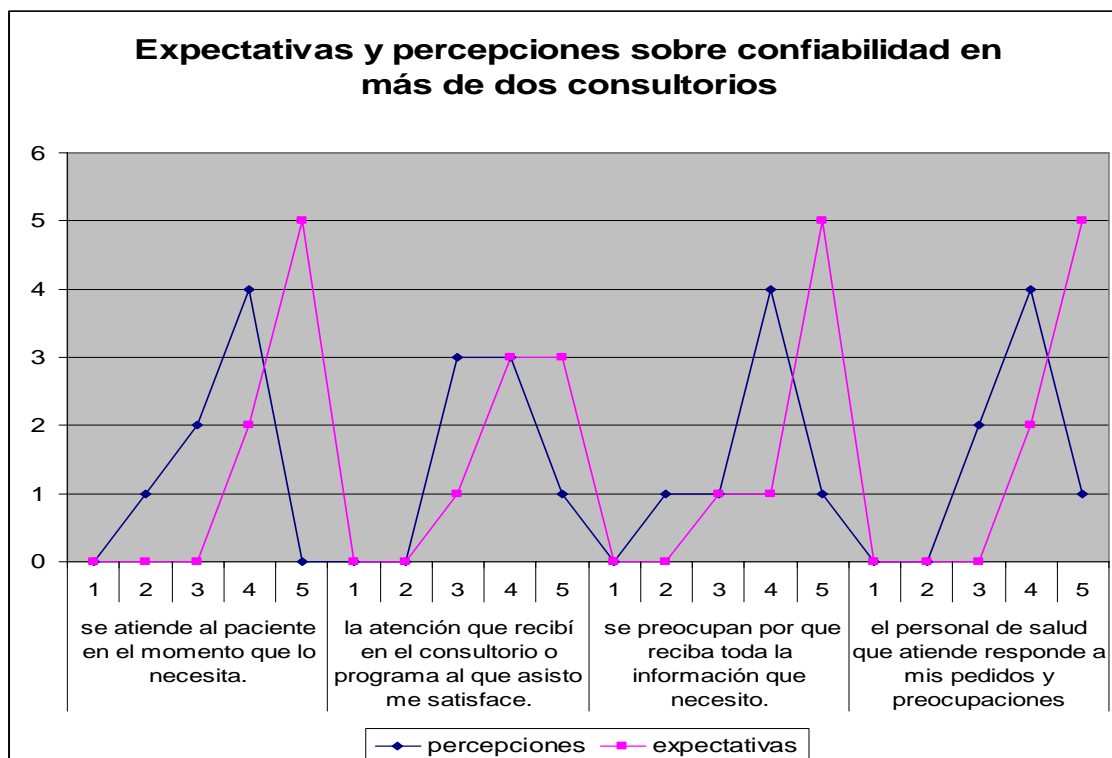


Gráfico 25. Expectativas y percepciones sobre Confiabilidad en pacientes que se atienden en más de dos consultorios



Respecto a la dimensión de seguridad, se observa que la mayoría de pacientes del servicio de adolescencia de todos los consultorios, tienen elevadas expectativas sobre la seguridad en el servicio, pues se manifestaron totalmente de acuerdo a las características: uso de palabras entendibles en su atención, personal de salud preocupado por que el paciente entienda sus indicaciones, confianza para preguntar sus dudas y conocimiento necesario por parte del personal de salud (tabla 3). En cuanto a la percepción, de la dimensión seguridad, las pacientes de todos los consultorios en su mayoría mostró estar de acuerdo con las afirmaciones realizadas relativas al uso de palabras que permitan un fácil entendimiento, a la preocupación del personal de salud por hacerse entender en sus explicaciones y a la confianza que sienten para preguntar sus dudas, con excepción a las pacientes del consultorio de planificaron familiar quienes en un considerado porcentaje se mostraron indiferentes a esta opción (grafico 26 - 29).

Gráfico 26. Expectativas y percepciones sobre Seguridad en Psicoprofilaxis

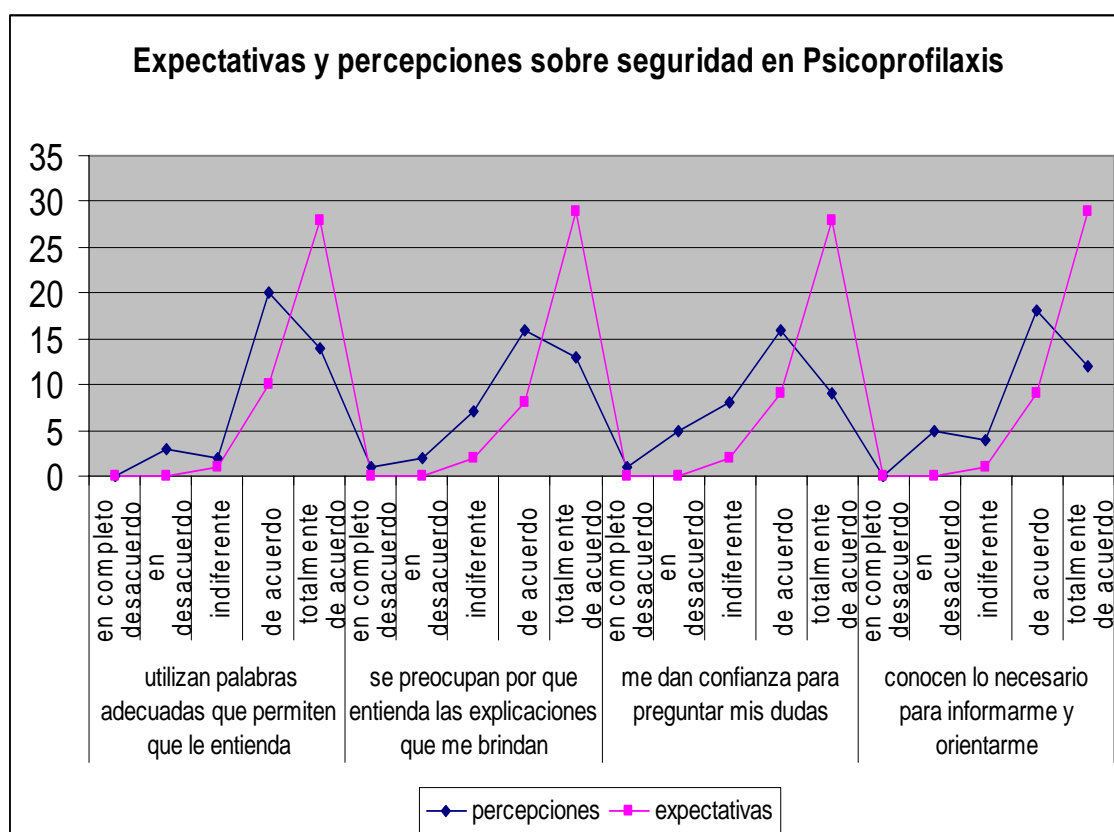


Gráfico 27. Expectativas y percepciones sobre Seguridad en CPN – Ginecología

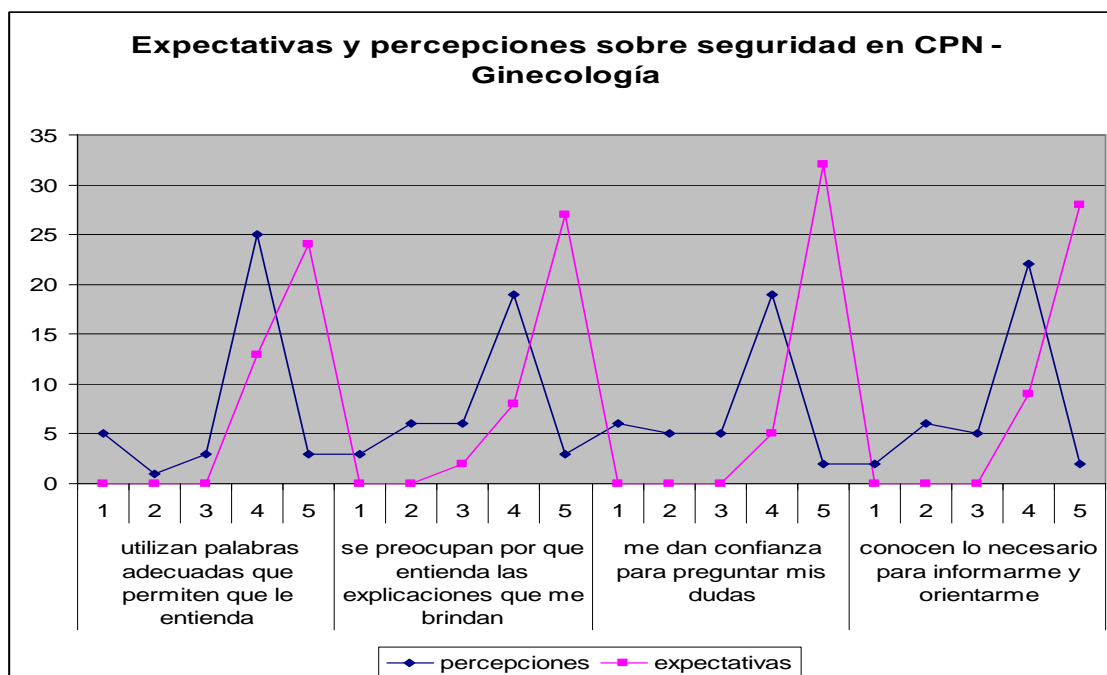


Gráfico 28. Expectativas y percepciones sobre Seguridad en PPF

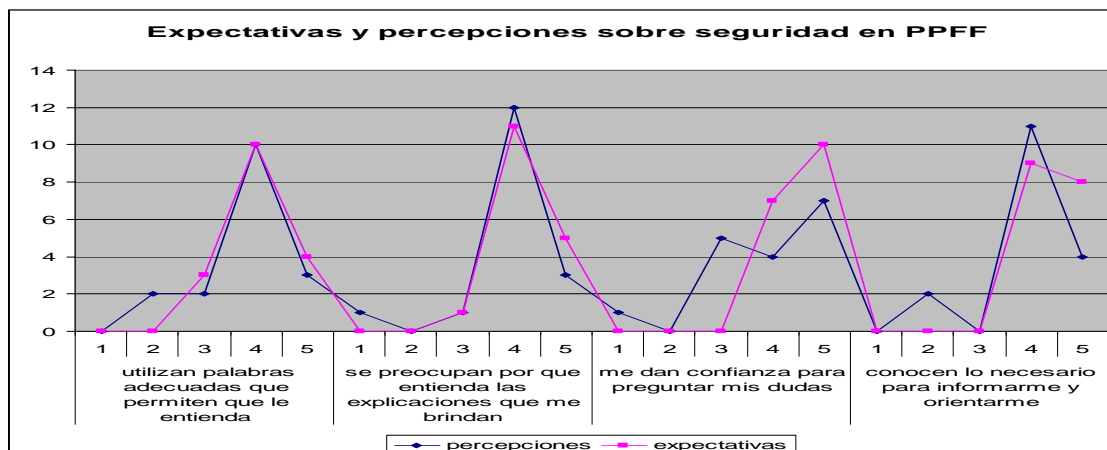
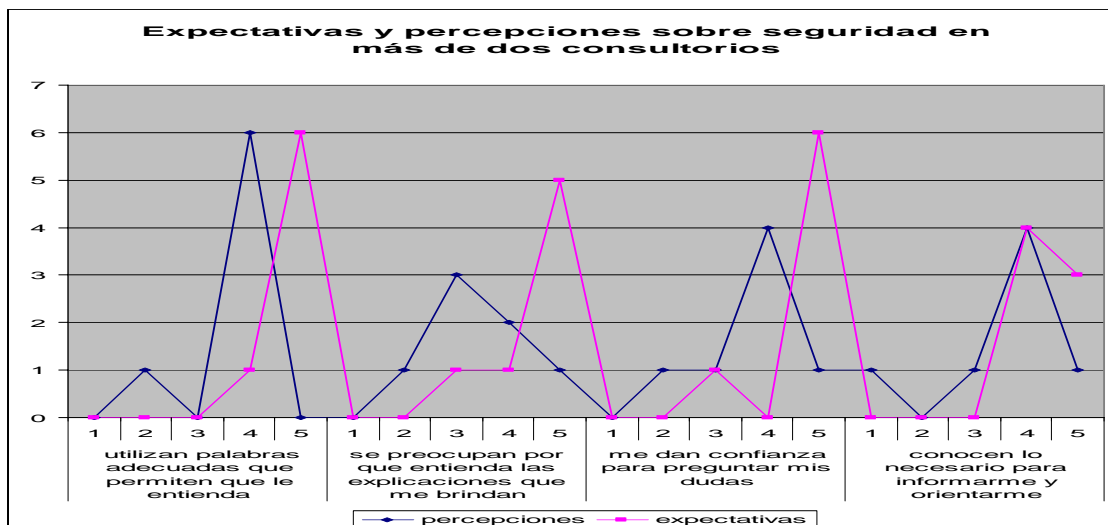


Gráfico 29. Expectativas y percepciones sobre Seguridad en pacientes que se atienden en más de dos consultorios.



Respecto al criterio *empatía*, según los datos recolectados, la mayoría de pacientes para todos los consultorios, expresan altas expectativas en cuanto a: la resolución de todas las dudas que presente y a la atención individualizada y personalizada por parte del personal de salud (tabla 3, 12 - 15).

Al analizar las percepciones sobre la empatía, la mayoría de pacientes mostró estar de acuerdo con la atención individualizada, y a la resolución de sus dudas. Sin embargo en las pacientes que se atienden en el consultorio de CPN – ginecología se observa un porcentaje considerable que se muestra en desacuerdo y en completo desacuerdo con las características planteadas. (Gráfico 30)

Al contrastar las percepciones con las expectativas en cuanto a empatía, se puede apreciar cómo en el consultorio de PPFF para las dos características de empatía las percepciones se superponen a las expectativas en la escala de acuerdo; sin embargo en la escala totalmente de acuerdo predominan las expectativas (Gráfico 30 al 33).

Gráfico 30. Expectativas y percepciones sobre Empatía en Psicoprofilaxis

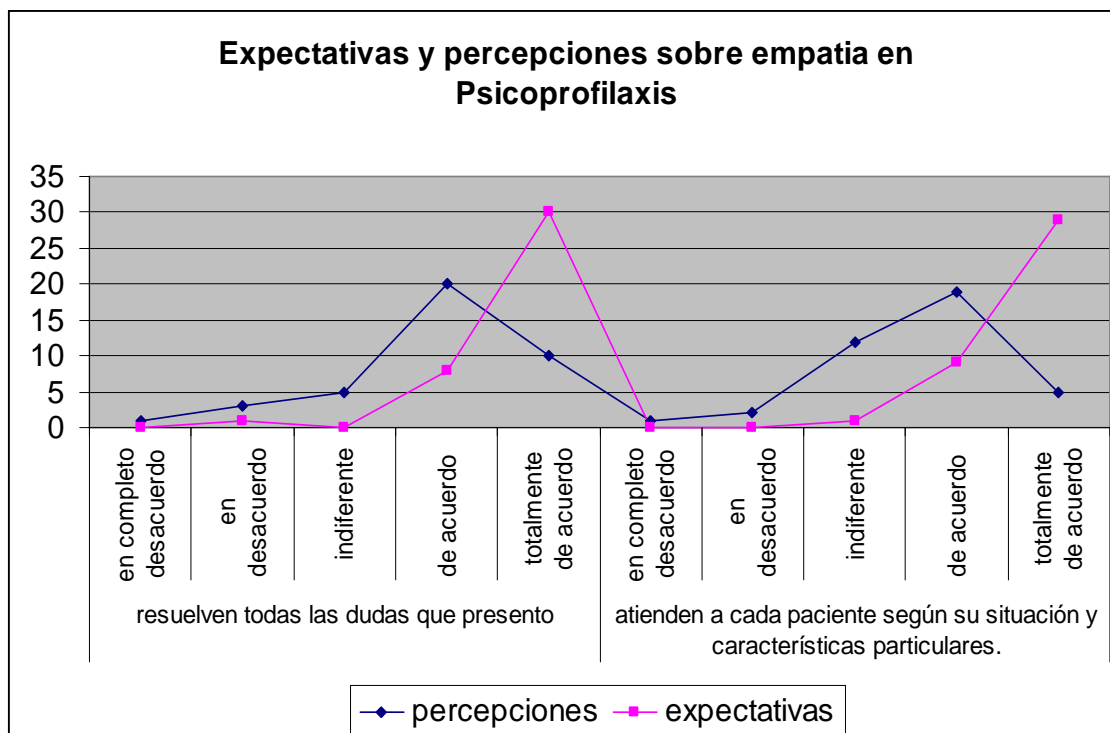


Gráfico 31. Expectativas y percepciones sobre Empatía en CPN - Ginecología

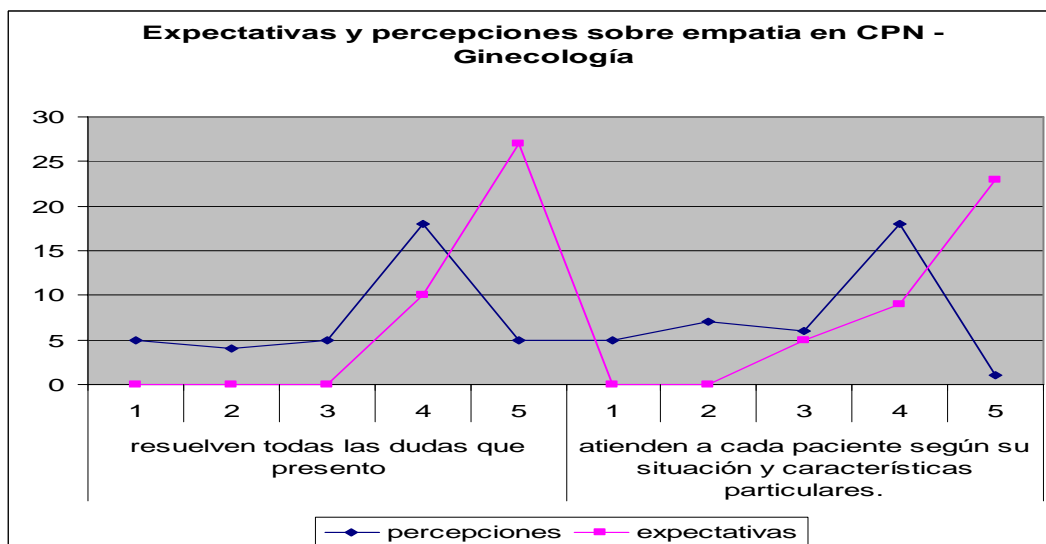


Gráfico 32. Expectativas y percepciones sobre Empatía en PPFF.

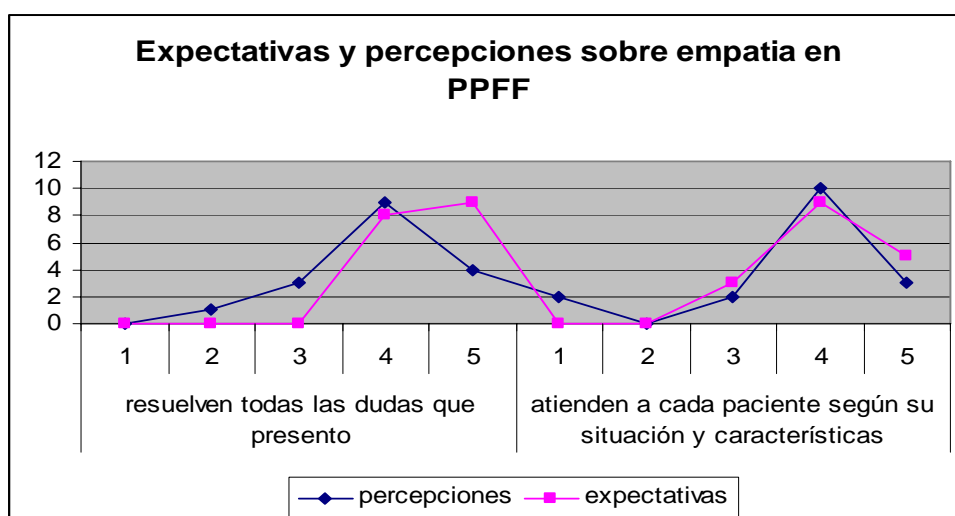
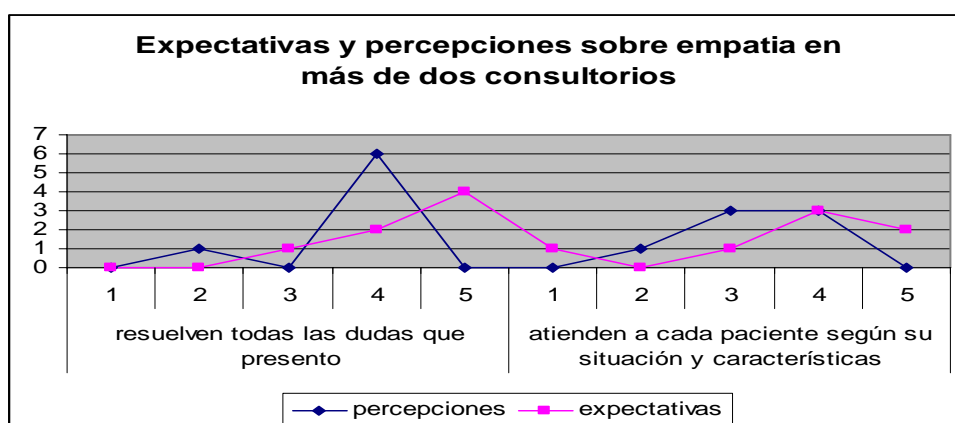


Gráfico 33. Expectativas y percepciones sobre Empatía en pacientes que se atienden en más de dos consultorios.



Según los datos recolectados se puede afirmar que en todos los consultorios se observan altos niveles de expectativa sobre la dimensión de Capacidad de Respuesta, por cuanto en su mayoría se mostraron totalmente de acuerdo cuando manifestaron opinión sobre: sentirse escuchada cuando tiene dudas, cumplimiento del horario de atención, tiempo adecuado empleado en su atención, tiempo de espera apropiado, y ser informadas de cual será su horario de atención (tabla 3, tabla12 - 15).

Respecto a la percepción de la paciente en esta dimensión, la mayoría se mostró de acuerdo, a excepción del consultorio de CPN – ginecología.; en este consultorio se observa que para la característica cumplimiento del horario establecido la mayoría estuvo en desacuerdo y totalmente de acuerdo. Para la característica el tiempo de espera para la atención es el adecuado en el consultorio de CPN – Ginecología y en planificación familiar la mayoría de pacientes se encontró en desacuerdo y en completo desacuerdo. (tabla13, gráfico 34) .Al comparar las percepciones con las expectativas, se observa una amplia diferencia para todos los consultorios (Gráfico 34 - 36).

Gráfico 34. Expectativas y percepciones sobre Capacidad de Respuesta en CPN – Ginecología

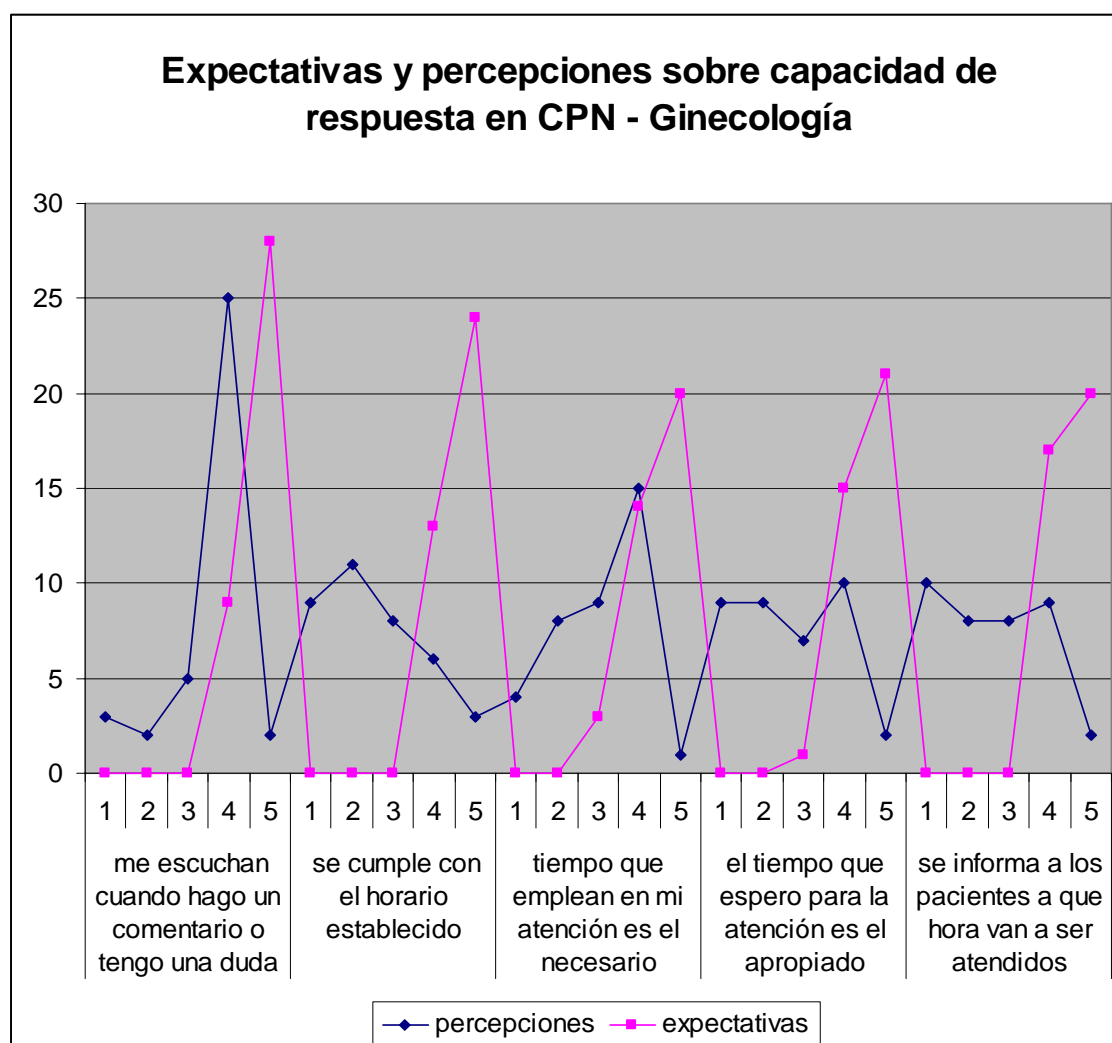


Gráfico 35. Expectativas y percepciones sobre Capacidad de Respuesta en PPFF

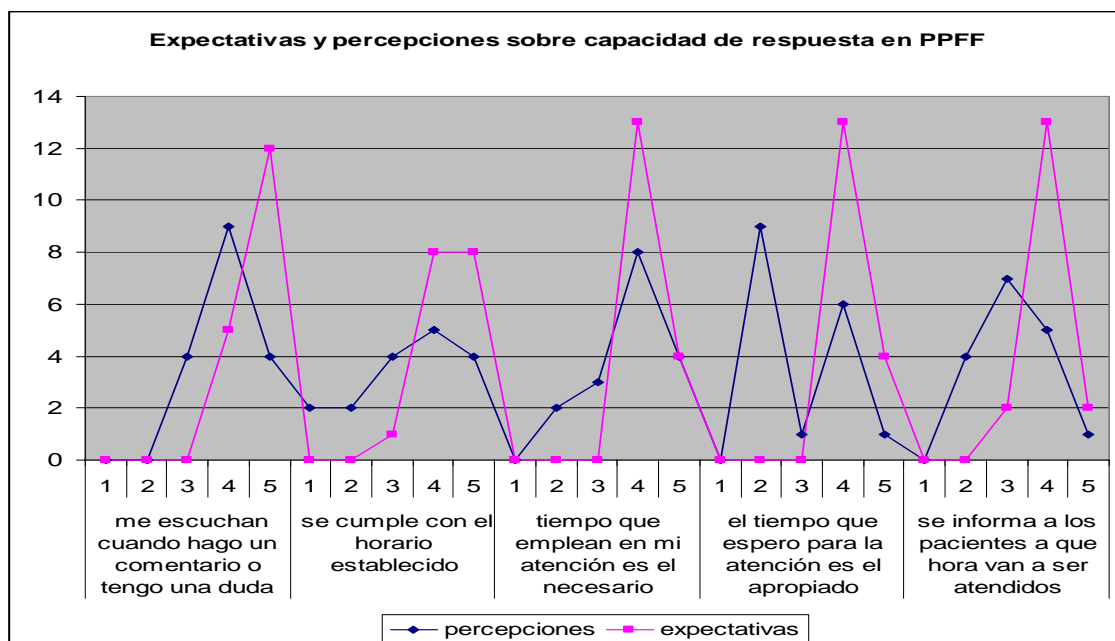


Gráfico 36. Expectativas y percepciones sobre Capacidad de Respuesta en pacientes que se atienden en más de dos consultorios.

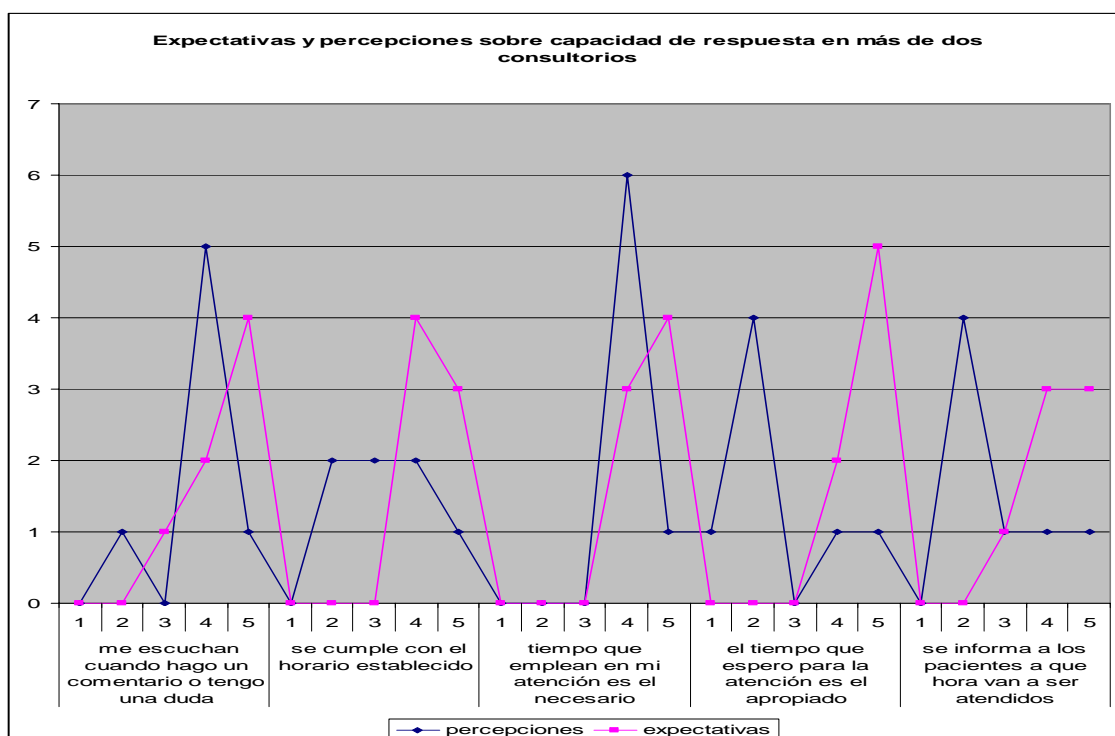


Tabla 12. Frecuencia por características y dimensiones en Psicoprofilaxis.

PSICOPROFILAXIS					
	TANGIBILIDAD				
	en completo desacuerdo	en desacuerdo	indiferente	de acuerdo	totalmente de acuerdo
	tienen letreros, señales que permiten su fácil ubicación				
percepciones	3	11	3	15	7
expectativas	0	0	5	17	17
	cuenta con los instrumentos, y equipos necesarios para su atención				
percepciones	2	7	6	17	7
expectativas	0	0	0	13	26
	el ambiente es agradable, está limpio ordenado, cómodo				
percepciones	2	7	2	10	18
expectativas	0	0	1	11	27
	El personal está limpio y presentable.				
percepciones	1	0	3	16	19
expectativas	0	0	0	12	27
	Cuenta con los medicamentos y materiales necesarios.				
percepciones	1	7	4	20	7
expectativas	0	0	1	10	28
	CONFIABILIDAD				
	Se atiende al paciente en el momento que lo necesita.				
percepciones	4	6	5	16	8
expectativas	0	0	2	7	30
	La atención que recibí en el consultorio o programa al que asisto me satisface.				
percepciones	3	2	5	18	11
expectativas	0	0	0	13	26
	Se preocupan por que reciba toda la información que necesito.				
percepciones	1	2	3	24	9
expectativas	0	0	1	8	30
	El personal de salud que atiende responde a mis pedidos y preocupaciones				
percepciones	0	4	14	17	4
expectativas	0	0	2	8	29
	SEGURIDAD				
	Utilizan palabras adecuadas que permiten que le entienda				
percepciones	0	3	2	20	14
expectativas	0	0	1	10	28
	Se preocupan por que entienda las explicaciones que me brindan				
percepciones	1	2	7	16	13
expectativas	0	0	2	8	29
	Me dan confianza para preguntar mis dudas				
percepciones	1	5	8	16	9
expectativas	0	0	2	9	28
	Conocen lo necesario para informarme y orientarme				
percepciones	0	5	4	18	12
expectativas	0	0	1	9	29

	EMPATIA				
	Resuelven todas las dudas que presento				
percepciones	1	3	5	20	10
expectativas	0	1	0	8	30
	Atienden a cada paciente según su situación y características particulares.				
percepciones	1	2	12	19	5
expectativas	0	0	1	9	29
	CAPACIDAD DE RESPUESTA				
	me escuchan cuando hago un comentario o tengo una duda				
percepciones	2	3	7	15	12
expectativas	0	0	2	10	27
	se cumple con el horario establecido				
percepciones	2	4	8	19	6
expectativas	0	0	4	12	23
	tiempo que emplean en mi atención es el necesario				
percepciones	1	3	4	19	12
expectativas	0	0	1	9	29
	el tiempo que espero para la atención es el apropiado				
percepciones	3	6	8	17	5
expectativas	0	0	3	15	21
	se informa a los pacientes a que hora van a ser atendidos				
percepciones	0	5	9	21	4
expectativas	0	0	1	12	26

Tabla13. Frecuencia por características y dimensiones en CPN – Ginecología

	CPN – GINECOLOGÍA				
	TANGIBILIDAD				
	Tienen letreros, señales que permiten su fácil ubicación				
	en completo desacuerdo	en desacuerdo	indiferente	de acuerdo	totalmente de acuerdo
percepciones	3	5	6	17	6
expectativas	0	0	1	14	22
	Cuenta con los instrumentos, y equipos necesarios para su atención				
percepciones	3	7	3	21	3
expectativas	0	0	0	13	24
	El ambiente es agradable, está limpio ordenado, cómodo				
percepciones	2	7	4	23	1
expectativas	0	0	1	13	23
	El personal está limpio y presentable.				
percepciones	4	0	1	28	4
expectativas	0	0	0	11	26
	Cuenta con los medicamentos y materiales necesarios.				
percepciones	6	2	12	17	5
expectativas	0	0	2	13	22
	CONFIABILIDAD				
	Se atiende al paciente en el momento que lo necesita.				
percepciones	7	10	6	12	2
expectativas	0	0	0	16	21

	La atención que recibí en el consultorio o programa al que asisto me satisface.				
percepciones	6	8	4	17	2
expectativas	0	0	0	7	30
	Se preocupan por que reciba toda la información que necesito.				
percepciones	8	6	11	10	2
expectativas	0	0	1	9	27
	El personal de salud que atiende responde a mis pedidos y preocupaciones				
percepciones	4	10	6	17	0
expectativas	0	0	4	10	23
	SEGURIDAD				
	Utilizan palabras adecuadas que permiten que le entienda				
percepciones	5	1	3	25	3
expectativas	0	0	0	13	24
	Se preocupan por que entienda las explicaciones que me brindan				
percepciones	3	6	6	19	3
expectativas	0	0	2	8	27
	Me dan confianza para preguntar mis dudas				
percepciones	6	5	5	19	2
expectativas	0	0	0	5	32
	Conocen lo necesario para informarme y orientarme				
percepciones	2	6	5	22	2
expectativas	0	0	0	9	28
	EMPATIA				
percepciones	Resuelven todas las dudas que presento				
expectativas	5	4	5	18	5
	0	0	0	10	27
	Atienden a cada paciente según su situación y características particulares.				
percepciones	5	7	6	18	1
expectativas	0	0	5	9	23
	CAPACIDAD DE RESPUESTA				
percepciones	Me escuchan cuando hago un comentario o tengo una duda				
expectativas	3	2	5	25	2
	0	0	0	9	28
	Se cumple con el horario establecido				
percepciones	9	11	8	6	3
expectativas	0	0	0	13	24
	Tiempo que emplean en mi atención es el necesario				
percepciones	4	8	9	15	1
expectativas	0	0	3	14	20
	El tiempo que espero para la atención es el apropiado				
percepciones	9	9	7	10	2
expectativas	0	0	1	15	21
	Se informa a los pacientes a que hora van a ser atendidos				
percepciones	10	8	8	9	2
expectativas	0	0	0	17	20

Tabla14. Frecuencia por características y dimensiones en Planificación Familiar

PLANIFICACION FAMILIAR					
	TANGIBILIDAD				
	Tienen letreros, señales que permiten su fácil ubicación				
percepciones	0	2	0	7	8
expectativas	0	0	0	10	7
	Cuenta con los instrumentos, y equipos necesarios para su atención				
percepciones	1	6	1	8	1
expectativas	0	0	1	6	10
	El ambiente es agradable, está limpio ordenado, cómodo				
percepciones	0	1	4	8	4
expectativas	0	0	0	10	7
	El personal está limpio y presentable.				
percepciones	0	0	9	8	0
expectativas	0	0	2	9	6
	Cuenta con los medicamentos y materiales necesarios.				
percepciones	4	5	5	3	0
expectativas	0	0	1	6	10
	CONFIABILIDAD				
	Se atiende al paciente en el momento que lo necesita.				
percepciones	0	3	7	5	2
expectativas	0	0	3	3	11
	La atención que recibí en el consultorio o programa al que asisto me satisface.				
percepciones	0	0	7	6	4
expectativas	0	0	2	6	9
	Se preocupan por que reciba toda la información que necesito.				
percepciones	0	2	1	10	4
expectativas	1	0	1	9	6
	El personal de salud que atiende responde a mis pedidos y preocupaciones				
percepciones	0	0	0	13	4
expectativas	0	0	2	8	7
	SEGURIDAD				
	Utilizan palabras adecuadas que permiten que le entienda				
percepciones	0	2	2	10	3
expectativas	0	0	3	10	4
	Se preocupan por que entienda las explicaciones que me brindan				
percepciones	1	0	1	12	3
expectativas	0	0	1	11	5
	Me dan confianza para preguntar mis dudas				
percepciones	1	0	5	4	7
expectativas	0	0	0	7	10
	Conocen lo necesario para informarme y orientarme				
percepciones	0	2	0	11	4
expectativas	0	0	0	9	8

	EMPATIA				
	Resuelven todas las dudas que presento				
percepciones	0	1	3	9	4
expectativas	0	0	0	8	9
	Atienden a cada paciente según su situación y características particulares.				
percepciones	2	0	2	10	3
expectativas	0	0	3	9	5
	CAPACIDAD DE RESPUESTA				
	me escuchan cuando hago un comentario o tengo una duda				
percepciones	0	0	4	9	4
expectativas	0	0	0	5	12
	se cumple con el horario establecido				
percepciones	2	2	4	5	4
expectativas	0	0	1	8	8
	tiempo que emplean en mi atención es el necesario				
percepciones	0	2	3	8	4
expectativas	0	0	0	13	4
	el tiempo que espero para la atención es el apropiado				
percepciones	0	9	1	6	1
expectativas	0	0	0	13	4
	se informa a los pacientes a que hora van a ser atendidos				
percepciones	0	4	7	5	1
expectativas	0	0	2	13	2

Tabla 15. Frecuencia por características y dimensiones en Mas de dos Consultorios

MAS DE DOS CONSULTORIOS						
TANGIBILIDAD	Tienen letreros, señales que permiten su fácil ubicación					
		en completo desacuerdo	en desacuerdo	indiferente	de acuerdo	totalmente de acuerdo
	percepciones	1	1	0	4	1
	expectativas	0	0	0	4	3
	Cuenta con los instrumentos, y equipos necesarios para su atención					
	percepciones	0	0	3	3	1
	expectativas	0	0	0	5	2
	El ambiente es agradable, está limpio ordenado, cómodo					
	percepciones	0	1	0	4	2
	expectativas	0	0	1	3	3
	El personal está limpio y presentable.					
	percepciones	0	0	1	5	1
	expectativas	0	0	1	2	4
	Cuenta con los medicamentos y materiales necesarios.					
	percepciones	0	1	0	5	1
	expectativas	0	0	0	2	5
CONFIDABILIDAD	Se atiende al paciente en el momento que lo necesita.					
	percepciones	0	1	2	4	0
	expectativas	0	0	0	2	5
	La atención que recibí en el consultorio o programa al que asisto me satisface.					
	percepciones	0	0	3	3	1
	expectativas	0	0	1	3	3
	Se preocupan por que reciba toda la información que necesito.					
	percepciones	0	1	1	4	1
	expectativas	0	0	1	1	5
	El personal de salud que atiende responde a mis pedidos y preocupaciones					
	percepciones	0	0	2	4	1
	expectativas	0	0	0	2	5
SEGURIDAD	Utilizan palabras adecuadas que permiten que le entienda					
	percepciones	0	1	0	6	0
	expectativas	0	0	0	1	6
	Se preocupan por que entienda las explicaciones que me brindan					
	percepciones	0	1	3	2	1
	expectativas	0	0	1	1	5
	Me dan confianza para preguntar mis dudas					
	percepciones	0	1	1	4	1
	expectativas	0	0	1	0	6
	Conocen lo necesario para informarme y orientarme					
Percepciones	1	0	1	4	1	
Expectativas	0	0	0	4	3	
EMP	Resuelven todas las dudas que presento					
	Percepciones	0	1	0	6	0
	expectativas	0	0	1	2	4

A T I A	Atienden a cada paciente según su situación y características particulares.					
	percepciones	0	1	3	3	0
	expectativas	1	0	1	3	2
C A P A R C E I S D P A U D E S D T E A	Me escuchan cuando hago un comentario o tengo una duda					
	percepciones	0	1	0	5	1
	expectativas	0	0	1	2	4
	Se cumple con el horario establecido					
	percepciones	0	2	2	2	1
	expectativas	0	0	0	4	3
	Tiempo que emplean en mi atención es el necesario					
	Percepciones	0	0	0	6	1
	Expectativas	0	0	0	3	4
	El tiempo que espero para la atención es el apropiado					
	Percepciones	1	4	0	1	1
	Expectativas	0	0	0	2	5
	Se informa a los pacientes a que hora van a ser atendidos					
	percepciones	0	4	1	1	1
	expectativas	0	0	1	3	3

PROMEDIO GLOBAL SERVQUAL

El Promedio Global Servqual encontrado en la muestra fue de 1,1 lo que lo ubica en un nivel de insatisfacción con respecto a la calidad de la atención percibida. Todos los promedios globales de cada dimensión se encuentran en este nivel, siendo la seguridad y la empatía las que poseen un promedio de gap menor es decir se encuentra en mejor ubicación que las demás dimensiones. Siendo las dimensiones de capacidad de respuesta y Confiabilidad la que se encuentra con un promedio de gap mayor (ver Tabla 16 y Gráfico 37, 38).

Tabla 16. Promedio global Servqual por dimensiones

	Tangibi lidad	Confia bilidad	Seguridad	Empatía	Capacidad de Respuesta	promedio total
promedio percepciones	3.6	3.4	3.7	3.7	3.3	3.5
promedio expectativas	4.6	4.6	4.6	4.6	4.5	4.6
Promedio Global Servqual	1	1.2	0.9	0.9	1.2	1.1

Gráfico 37. Promedio de expectativas y percepciones por dimensiones.

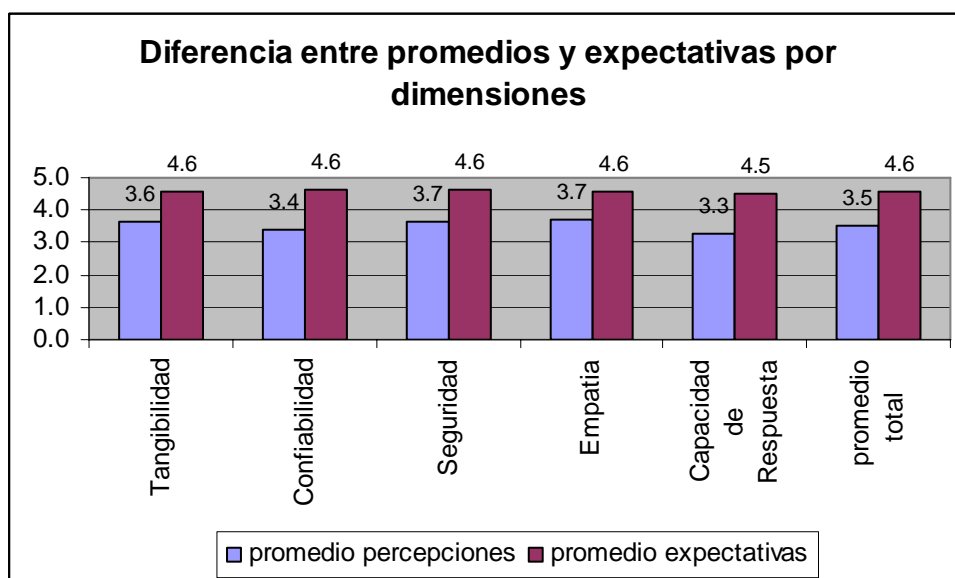
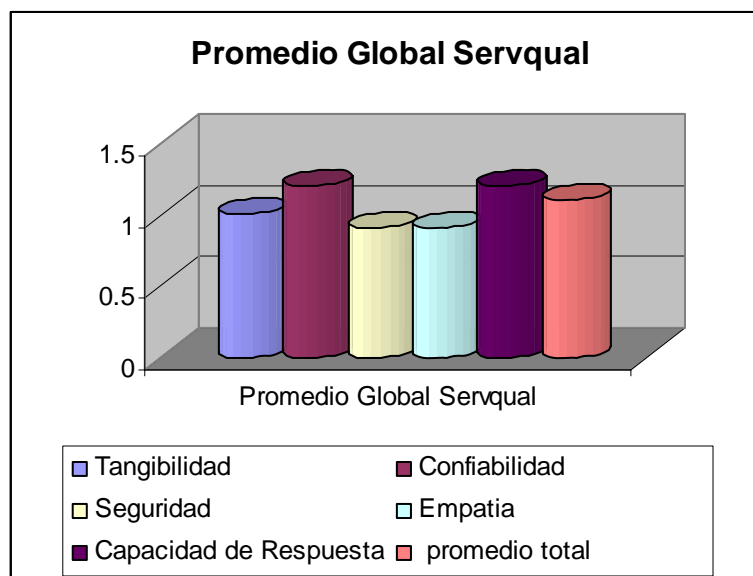


Gráfico 38. Promedio global Servqual por dimensiones



Las pacientes atendidas en planificación familiar mostraron un gap de 0.5 con menor nivel de insatisfacción, las de psicoprofilaxis tuvieron un gap de 0.9 y las de CPN – ginecología fueron las mas insatisfechas con un gap de 1.5 (tabla 17, grafico 39).

Gráfico39. Promedio Servqual por consultorio.

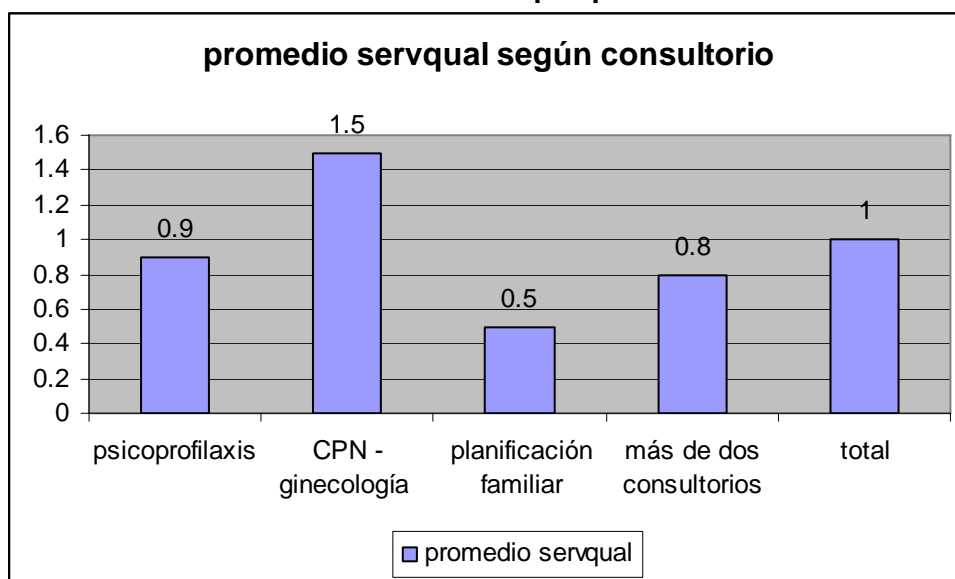


Tabla17. Promedio Servqual por Consultorios.

	Psicoprofilaxis	CPN - ginecología	Planificación Familiar	más de dos consultorios	total
promedio Servqual	0.9	1.5	0.5	0.8	1

De acuerdo a la edad se encontró que las pacientes con menos de 15 años fueron las que tuvieron mayor insatisfacción con un gap de 2 lo que las ubica entre insatisfacción y gran insatisfacción, las que estaban fuera de este rango de edad presentaron un gap de 1 (tabla18, grafico 40).

Gráfico 40. Promedio Servqual según edad.

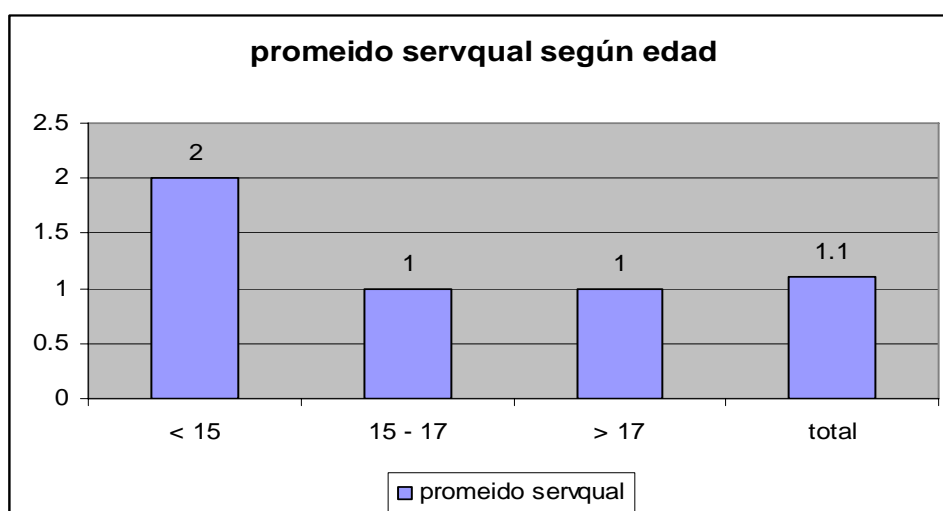


Tabla18. Promedio Servqual según edad

	< 15	15 - 17	> 17	total
promedio servqual	2	1	1	1.1

En relación al grado de instrucción se observó que las pacientes con primaria presentaron menor nivel de insatisfacción con un gap de 0.7, las que estuvieron más insatisfechas fueron las de secundaria completa con un gap 1.2, las de secundaria completa y superior presentaron gap de 1 y 0.9 respectivamente (tabla19, grafico 41).

Gráfico 41. Promedio Servqual según grado de instrucción.

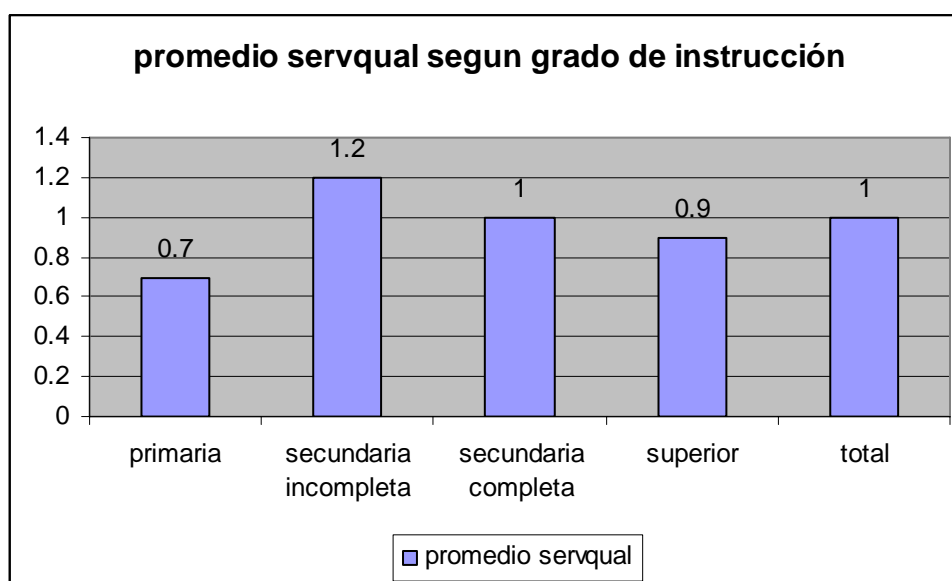


Tabla 19. Promedio Servqual según grado de instrucción.

	primaria	secundaria incompleta	secundaria completa	superior
promedio servqual	0.7	1.2	1	0.9

DISCUSION

La población adolescente representa un grupo de riesgo en el cual los problemas de salud sexual y reproductiva se encuentran incrementados ⁽⁹⁴⁾. Los trabajadores de salud tienen la responsabilidad de proveer información de calidad a los usuarios, ya que esto influye en la satisfacción de este. Existen estudios que han encontrado una relación entre la satisfacción con la utilización de los servicios, la conducta terapéutica del paciente y la continuidad de la atención ^(95,96).

El presente estudio pretende conocer cual es la percepción de la calidad de atención en la población adolescente que se atiende en los servicios de salud sexual y reproductiva del hospital de San Juan de Lurigancho, lo que permitirá conocer las percepciones, expectativas y la discrepancia de estas; y conocer que aspectos consideran ellas que son más importantes para su atención. Con el análisis multidimensional del método Servqual se encontró que el porcentaje global de insatisfacción fue de 97%, con 87% en la categoría de insatisfacción y 10% en gran insatisfacción; solo un 3 % se encuentra con las expectativas superadas; dando un promedio global Servqual de 1.05 que demuestra insatisfacción de la calidad percibida.

En estudios internacionales realizados de calidad de atención se encontró que el grado de insatisfacción de atención de consulta externa vario del 76 al 88%.⁽⁹⁷⁾. Villarreal y Month ⁽⁹⁸⁾ en su estudio oportunidades perdidas de atención de salud encontraron que el 43.6% de los usuarios se mostraron insatisfechos por los servicios ofrecidos y calificaron como deficiente o regular la calidad de los servicios, 38.8% lo calificó como bueno y 12.2% lo calificó como malo.

Dentro de investigaciones a nivel nacional que usaron el método Servqual encontramos resultados similares al nuestro. Muro ⁽⁹⁹⁾ en su evaluación de calidad en los programas de salud materno infantil encontró que el porcentaje global de insatisfacción alcanzado fue 98%, con 86 % de usuarios con insatisfacción leve-

moderada y 12 % con insatisfacción severa. Resultados similares se observan en estudios sobre calidad de atención en centros de salud ^(100, 101,102) que hallaron elevados porcentajes de insatisfacción, a diferencia de MEDINA ⁽¹⁰³⁾ que encontró predominio de pacientes altamente satisfechos. En hospitales CELIS ⁽¹⁰⁴⁾ encontró en el servicio de emergencia que el 75.5 % presentó insatisfacción leve – moderada y 16 % insatisfacción severa. Castro ⁽¹⁰⁵⁾ en su evaluación de calidad en consulta externa halló que el 74 % presentó insatisfacción leve a moderada, 25% insatisfacción severa y solamente 1 % satisfacción amplia. Lizarraga ⁽¹⁰⁶⁾ en su estudio de calidad de atención en el departamento de pediatría encontró que el 88% de los usuarios percibieron insatisfacción leve - moderada, 5% insatisfacción severa y 7% satisfacción amplia. Deza ⁽¹⁰⁷⁾ estudió la calidad de atención en Unidad de diagnóstico por imágenes y laboratorio clínico encontrando que casi la totalidad de usuarios manifestaron insatisfacción global en un 98%.

En relación al Promedio global Servqual por dimensiones se encontró la insatisfacción distribuida de la siguiente manera: confiabilidad (91%), capacidad de respuesta (88%), tangibilidad (84%), seguridad (81%) y empatía (80%). Probablemente este mayor gap se deba a que las usuarias presentan una menor percepción de calidad de atención en las dimensiones de capacidad de respuesta y confiabilidad. Ello se corrobora con el método cualitativo; para capacidad de respuesta:

- D8 *“Son muchas horas de espera para que te atiendan, sobre todo para otras que trabajan, yo antes, tenía que pedir permiso o avisar porque se demoraban más. Es muy poco el tiempo de atención porque tu preguntas y te dan la misma información, ya no puedes preguntar mas, porque hay otra personas que ya quieren entrar. Después de la atención debería cada paciente tener un tiempo para resolver todas sus dudas”*

- D3 *“Yo creo que se debería cambiar el horario por que yo al menos vengo tempranito a hacer mi cola. Y hay bastante gente, por ejemplo la vez pasada vine igual temprano y ya no alcance ticket para adolescente, me tuve que ir a mi casa y venirme al día siguiente.”*
- D4 *“Debería mejorar en que haya mas doctores para que se atienda mas rápido”.*

Para Confiabilidad:

- D8 *“No te dan mucho información, si tu no preguntas no te explican sobre otras cosas, simplemente te hablan de lo que te estas atendiendo o te estas cuidando, solamente te hablan de eso nada mas. No te explican mas si por a o b puedes tener alguna enfermedad si no te sigues cuidando”..... “lo ideal seria que te consulten que haya mas confianza y que si tu no preguntes ellos te sigan explicando las cosas que necesitas”.*
- D6 *“Las doctoras deberían tener mas paciencia y decirles estas segura que eso es todo que no tienes dudas”*

Esto también se observa en otros estudios ^(108, 109, 110, 111, 112) encontraron que la dimensión con mayor nivel de insatisfacción fue la confiabilidad. Para el estudio de MURO ⁽¹¹³⁾ encuentra a la dimensión capacidad de respuesta con más alto nivel de insatisfacción. Sin embargo para el estudio de ^(114,115) la dimensión empatía tiene el más alto nivel de insatisfacción.

Para identificar la dimensión que consideran las adolescentes como más importante para su calidad de atención en salud nos basamos en las entrevistas a profundidad. Las adolescentes manifestaron que las dimensiones seguridad y empatía son las dimensiones que consideran de mayor importancia debido a que engloban el buen

trato, la confianza para poder preguntar, y de esta manera poder resolver sus dudas e inquietudes referentes a su salud sexual y reproductiva. Ello se evidencia en los siguientes fragmentos. Para la dimensión de seguridad:

- D8 *“Sobre todo que te den seguridad para preguntar porque a veces tu preguntas y no te responden con detalles, no te explican bien, no exactamente te dan la información completa, a veces porque están apurados o ya no quieren escucharte se van nomás. A veces hay cosas que te dicen que tu no entiendes y tu por vergüenza o por falta de confianza no preguntas, y no te da mas confianza de seguir preguntando.....De escucharte si te escuchan y también te explican pero no siguen explicando más, un poco que te cortan no te sacan de la duda”.*
- D6 *“me decían así con palabras técnicas como es su vocabulario. Pero yo les decía disculpe me puede explicar de nuevo para entenderle mejor”*

Para la dimensión de empatía:

- D2 *“Solamente que, bueno algunos son muy renegones, solo dices una cosita o una consulta y te gritan. Te dicen váyase a su casa no se pase”..... “por que somos jóvenes, a veces nos miran mal, nos gritan, por que quizás somos menores de edad piensan que cometimos un error”*
- D8 *“Cada vez que vengo son diferentes, no es con la misma; si fuera con la misma de repente tendría más confianza y ya sabría que hablar que preguntar; yo preferiría que sea la misma y así si tienes alguna duda ya le preguntas a ella”.*
- D6 *“para influir para una no venir y cambiar de sitio seria mas por el trato. A una le gusta estar en donde le traten bien, donde estén mas cómoda y donde se pueda preguntar y expresar sin miedo”.*

Esto complementa a lo hallado por el método cuantitativo, donde las dimensiones con mayor expectativa son la confiabilidad y la empatía.

En cuanto al promedio Servqual global por consultorio se halló que para Planificación Familiar existe un gap menor (0.5), Psicoprofilaxis presento un gap de 0.9 y CPN – Ginecología tuvo el mayor gap (1.5). Esto ocurre probablemente por que las pacientes que acuden a los consultorios de planificación familiar presentaron menores expectativas, para las 5 dimensiones; en las entrevistas a profundidad también se evidencia que las expectativas de las adolescentes en cuanto a su atención no son elevadas. Esto se demuestra en los siguientes fragmentos:

- *D2 “A veces tu preguntas un poco que te responden rápido por que tienen varios que atender”*
- *D6 “En caso de consultorios puede ser que no mucho por lo mismo que están con el horario apretado, yo supongo que era eso por que entra uno y sale la otra y ya era tarde”..... “uno mismo por que está apurado o por que no van a tender o por no incomodar a la doctora, uno mismo se va, si me ha pasado por que a veces si tenia una duda pero tenia recelo de que se vaya a incomodar o algo la doctora uno mismo se va, yo prefería retirarme y ya”*

A pesar de tener el menor gap, en el consultorio de planificación familiar la dimensión que presenta menos percepción de calidad fue la tangibilidad tanto para el método cuantitativo como para el cualitativo:

- *D8 “debería cambiar es el ambiente que debería tener un poco mas de espacio y mas ventilación”*

En el consultorio de psicoprofilaxis se observan mayores expectativas para las 5 dimensiones, en tangibilidad respecto a la apariencia del ambiente como agradable, ordenado y limpio presentan expectativas más elevadas que los pacientes de los otros consultorios y una mejor percepción en todas las características planteadas; sin embargo en las entrevistas a profundidad se demuestra que la percepción de esta dimensión no es favorable.

- *D6 “Hace mucho calor es lo malo..... A mi parecer como hace calor que le pusieran algo encima por que mucho sofoca mucho me ahoga. Las paredes, seria mejor ampliar el lugar”.*

La percepción de calidad de atención en pacientes de CPN - Ginecología tuvo una inclinación negativa en las 5 dimensiones. En confiabilidad resalta que las percepciones tienden a mostrar indiferencia o desacuerdo a las características mostradas, siendo la brecha entre expectativas y percepciones más amplia, en empatía se observan también percepciones disminuidas, en capacidad de respuesta se observa que para todas sus características hay bajas percepciones. Estos niveles negativos también se evidencian en las entrevistas a profundidad, en la dimensión de tangibilidad:

- *“Debe de haber mas sillas, por que hay muchas pacientes, muchas embarazadas que están paradas”.*

Respecto a la percepción de la calidad de atención por edad se encontró que el promedio global Servqual es mayor para las menores de 15 años (gap = 2), para las que tienen entre 15 y 17 años y las mayores de 17 se halló un gap igual a 1. Esto se traduce en que las pacientes con menos de 15 años tienen mayor nivel de insatisfacción que las de otras edades; sin embargo esta relación no es significativa estadísticamente (prueba T: 0.429) esto se debe probablemente a que la muestra es disminuida. Existe discrepancia entre edad y satisfacción, así en el estudio de

ANDRADE ⁽¹¹⁶⁾ no se encontró asociación entre edad y el grado de satisfacción; sin embargo para SECLEN ⁽¹¹⁷⁾ el factor edad muestra asociación positiva con la satisfacción. Según grado de instrucción se observa que la percepción de calidad de atención en los de menor grado presentan menor insatisfacción con relación significativa estadísticamente (T: 0.678) lo que se traduce en que a mayor grado de instrucción hay un mayor déficit en la calidad percibida. SECLEN encontró en su estudio que la población con nivel educacional superior tuvo menores niveles de satisfacción cuando fue atendida en centros de salud. Lo opuesto ocurrió en el caso de hospitales, donde la relación nivel educacional y satisfacción fue directa, es decir, los de nivel superior presentaron mayor satisfacción. Respecto al número de gestaciones se halló que a mayor número de gestaciones existe mayor expectativa de calidad esperada con relación significativa (prueba T: 0.761).

En cuanto a como debería de ser la atención de salud sexual y reproductiva para la adolescente ellas manifiestan:

- D8 *“las adultas están juntas con las adolescentes y deberían ser separadas porque ahí cuando están mezclado no es igual la información porque las mayores como que ya saben”.....” debería haber atención para madres, para adolescentes y para adultos para que haya mayor facilidad de ingresar y salir mas rápido”.*
- D7 *“creo que debería ser aparte de las adultas, por que ellas tienen una forma de pensar diferente, y cuando algunas adolescentes preguntan algo es como para ellas que esa pregunta no se debe preguntar. Nosotras como somos adolescentes tenemos que preguntar nuestras dudas para poder saber”.*

CONCLUSIONES

- La percepción de calidad de atención resultó en la categoría de insatisfacción de acuerdo al método Servqual.
- Las dimensiones con mayor nivel de insatisfacción fueron confiabilidad y capacidad de respuesta, que encierra la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, la disposición para ayudar a los adolescentes y para prestarles un servicio rápido.
- Las adolescentes consideran que las dimensiones más importantes en su calidad de atención son la seguridad y la empatía en ese orden.
- Es indispensable para las adolescentes contar con una atención y horario diferenciado.
- El consultorio con mayor nivel de insatisfacción fue el de CPN – Ginecología, y el de menor nivel de insatisfacción el de Planificación Familiar.
- Las adolescentes con menor grado de instrucción presentan un menor nivel de insatisfacción.
- Las adolescentes con mayor número de gestaciones presentan mayor expectativa de calidad de atención.

RECOMENDACIONES

- Para mejorar la percepción de calidad de atención se debe realizar una evaluación continua de la calidad prestada en el servicio de salud sexual y reproductiva.
- El personal de salud encargado de la atención al adolescente debe ser capacitado para su atención, para que puedan identificar las necesidades e inquietudes propias de esta etapa.
- El trato que se le da a la paciente debe ser acogedor y cálido evitando el trato directivo y frío, de tal manera que ellos se sientan en confianza para poder resolver sus dudas e inquietudes.
- El servicio de adolescencia debe tener acceso directo y discreto, diferente del acceso de adultos, ya que las adolescentes manifestaron en la entrevistas sentirse cohibidas con la presencia de usuarias adultas.
- Se debe cumplir con el servicio diferenciado para adolescentes es necesario respetar los días y horarios específicos para la atención de adolescentes, tratando de cumplir al máximo con las características de discreción y confidencialidad
- Se deben hacer estudios de calidad de atención en otros servicios como hospitalización y emergencia, ya que en las entrevistas a profundidad se observó disgusto de las pacientes con estos servicios.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Panamericana de la Salud. Informe regional Unidad de Salud del Niño y del Adolescente Área de Salud Familiar y Comunitaria. Medios y salud: La voz de los adolescentes. OPS/FCH/CA No. 1.
2. Ministerio de Salud. Seguimiento a la Implementación de los Lineamientos de Políticas de Salud del Adolescente Julio 2005. Disponible en: URL: <http://www.minsa.gob.pe/portal/Servicios/SuSaludEsPrimero/Adolescente/SEGUIMIENTO LINEAMIENTOS/2.AdvocayAdolescentesfina-Dra.Hurtado-2.ppt>
3. Ministerio de Salud. Norma Técnica para la atención integral de salud en la etapa de vida adolescente. Agosto 2005.
4. USAID Serie de Perfeccionamiento de la Metodología de Garantía de Calidad Garantía de calidad de la atención de salud en los países en desarrollo. Segunda edición.
5. Sánchez MR., León SM. Equidad y Eficiencia y Calidad de los Servicios de Salud en el Modelo Tradicional de asignación de Recursos financieros, comparado con un nuevo modelo, Costa Rica 1995 – 1997. Caja Costarricense del Seguro Social 1999.
6. Llanos Zavalaga L, Contreras Ríos C, Velasquez Hurtado J; Peinado Rodriguez J. Factores asociados a la demanda de salud en cinco provincias de Cajamarca. Rev Med Hered 2004 vol.15 nº.1.
7. Llanos Zavalaga F, Rosas Aguirre A, Mendoza Requena D, Contreras Ríos C. Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. Rev Med Hered 2001; Vol12 nº 2.

8. Martínez A, Van-Dick M, Nápoles F, Robles J, Ramos A, Villaseñor I. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos. *Cad. Saúde Pública* 1996; vol.12, nº.3.
9. Aguirre-Gas Héctor. Evaluación de la calidad de la atención médica. expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. *Sal. Pub. Mex* 1990; Vol. 32, nº2, Pág.:170-180.
10. Puentes Rosas E, Gómez Dantés O, Garrido Latorre F. Trato a los usuarios en los servicios públicos de salud en México. *Rev. Panam Salud Publica.* 2006;19(6):394-402
11. Garcia Martinez V; Portales Martinez I, Almenares Acuña M. Atención de enfermería a gestantes ingresadas en el hogar materno del municipio de Contramaestre. *Rev Cubana Enfermer* v.21 n.3 Ciudad de la Habana sep.-dic. 2005.
12. Iturrizaga Colono S. Percepción de las Trabajadoras Sexuales de la Calidad de Atención que se brinda: CERETS de la DISA V Lima Ciudad 2003 – 2004.
13. Seclen J, Jacoby E, Benavides B, Novara J, Velásquez A, Watanabe E, Arroyo C. Efectos de un programa de mejoramiento de la calidad en servicios materno perinatales en el Perú: la experiencia del proyecto 2000. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2003; v.3 n.4.
14. Tataje Reyes Olga R. “Nivel de satisfacción de la puérpera sobre la atención que brinda la enfermera en el hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, noviembre 2003 – 2004”.
15. Fernández Malaspina Jorge F. en su trabajo “Grado de satisfacción del usuario externo en los servicios de consulta externa del Hospital Militar Geriátrico (HMG) – 2003”.

16. Villarreal Amaris G; Month Arrieta E. Oportunidades perdidas de atención en salud en instituciones prestadoras de servicios de salud Sincelejo - Colombia 2003.
17. Seclen J, Benavides B, Jacoby E, Velásquez A, Watanabe E. ¿Existe una relación entre los programas. de mejora de la calidad y la satisfacción de usuarias de atención prenatal?: experiencia en hospitales del Perú. 2004. Rev Panam Salud Publica vol.16 nº.3.
18. Munares Garcia Oscar F “Estudio sobre calidad del control prenatal en establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima – 2005.
19. Cerezo PL. La calidad del servicio como elemento estratégico para fidelizar al cliente. En: Telework. Spain. 1997.
20. Bonadeo M, Marengi M, Florencia M. Fernández M, Lago Á, Rodríguez C. Evaluación del grado de satisfacción del personal médico en un hospital de pediatría. Arch. argent. pediatr 2005; 103(6): pag. 491-496.
21. Martínez A, Van-Dick M, Nápoles F, Robles J, Ramos A, Villaseñor I. Hacia una estrategia de garantía de calidad: satisfacción en la utilización de los servicios médicos Cad. Saúde Pública 1996; vol.12, nº.3.
22. Aguirre-Gas Héctor. Evaluación de la calidad de la atención médica. expectativas de los pacientes y de los trabajadores de las unidades médicas. Sal. Pub. Mex 1990; Vol. 32, nº2, Pág.:170-180.
23. IBID, p.7
24. La Rosa Huertas L. La gestión de la atención de salud de los adolescentes y jóvenes en Chile y Perú: Estudio de siete casos y una propuesta a probar en el sector público. Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud 2002; 2a ed. Pag. 193-195
25. Ministerio de Salud. Calle Maria del Carmen, Palomino Gamarra Lourdes. Propuesta de Lineamientos de Política de Salud de las Adolescentes.

26. Colomer Revuelta J. Prevención de embarazo no deseado e infecciones de transmisión sexual en adolescentes. PrevInfad. 2003; Pag. 1-15. Disponible en www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_endits.pdf
27. OPS. Op. Cit p. 7
28. IBID, p. 8
29. Organización Panamericana de la Salud. Salud Sexual y Reproductiva. Marco conceptual para el desarrollo y la salud sexual de adolescentes y jóvenes. Disponible en URL: <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/sa-sexualidad.htm>.
30. Organización Mundial de la Salud. Programa de Salud y Desarrollo de los Adolescentes. Salud Familiar y Reproductiva. 1997
31. Maldonado Cervera, A; Castillo, L. (Centro de Psicología ALBORAN). Adaptación al Castellano de la Escala VIH/SIDA – 65 (Paniagua y cols., 1994).
32. Campo Arias Adalberto; Olivo Arrieta Carlos. Factores de riesgo para ETS-VIH y educación sexual en adolescentes Revista Colombiana de Pediatría Volumen 37 N° 2 Junio/2002.
33. Consorcio de Investigación Económica y social. Aramburú Carlos. Situación y desafíos de la juventud peruana. CIES. Economía y Sociedad 60, junio 2006. disponible en URL: <http://cies.org.pe/es/node/542>
34. Távara Orozco L. Contribución de las adolescentes a la muerte materna en el Perú. Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología. Ginecol. obstet. 2004; 50 (2) : 111 – 122.
35. MINSA. Op. Cit, p 9.
36. IMPACTA. El 16% de peruanos con VIH Sida es menor de 15 años. SIDA ITS/Monday, February 26, 2007. Disponible en <http://www.impactaperu.org>

37. VIA LIBRE. La situación del VIH/SIDA en el Perú al año 2005. disponible en:
<http://www.vialibre.org.pe/noticias/diamudia/Situvihsidadic2005.pdf>
38. Velásquez Anibal. Efecto de un CD multimedia (planeta riesgo xero) en los conocimientos, actitudes y prácticas sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA de adolescentes de colegios de Lima Metropolitana. An. Fac. med. 2005; v.66 n.3.
39. IMPACTA Op. Cit; p. 10
40. Ministerio de Salud. Plan de implementación de eje temático de salud sexual y reproductiva en el programa de promoción de la salud en las instituciones educativas Lima – Perú 2005
41. Revista de la Academia Peruana de Salud. XV Foro Salud y desarrollo. Adolescencia, Sexualidad y Salud Reproductiva: Un reto para el siglo XXI. 1999 pag. 66 – 70.
42. OMS. Op. Cit. P 10.
43. ONUSIDA Enfoques innovadores en la prevención del VIH.. ONUSIDA/01.02S (versión española, abril de 2001) ISBN 92-9173-031-9.Disponible en: <http://www.unaids.org>.
44. MINSA Op. Cit, p 10
45. OPS. Op. Cit, p 10
46. Instituto Nacional de Estadística e Informática Centro de Investigación y desarrollo factores de riesgo, características y tendencias de la salud materno infantil en madres de 15–19 y 25–29 años (Sub-análisis ENDES 1996 – 2000).
47. Chirinos J, Brindis C, Salazar V, Bardales O, Reátegui L. Perfil de las estudiantes adolescentes sexualmente activas en colegios secundarios de Lima, Perú. Rev Med Hered. Lima. abr./jun. 1999. v.10 n.2

48. Revista de la Academia Peruana de Salud. XV Foro Salud y desarrollo. Adolescencia, Sexualidad y Salud Reproductiva: Un reto para el siglo XXI. 1999 pag. 66 – 70.
49. Arósquipa Carlos, Pedroza Julio, Cosentino Carlos, Pardo Karim. La ayuda oficial al desarrollo en salud en el Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública 2007; 24(2): 163-78.
50. Tavera. Op. Cit; p 10
51. MINSA. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Disponible en URL:

<http://www.minsa.gob.pe/portal/03Estrategias-Nacionales/05ESN-SaludSexual/ss-sr.asp>
52. OPS. Op. Cit; p 11
53. Chirinos. Op. Cit; p 11
54. Organización Panamericana de Salud. Los adolescentes demandan más información sobre salud. Febrero 06, 2004. Disponible: <http://www.un.org/spanish>.
55. García Hernández T, Rodríguez Ferra R, Castaño Hernández S. Efectividad de las técnicas participativas en los conocimientos de adolescentes sobre enfermedades de transmisión sexual. Rev Cubana Med Gen Integr 1999 v.15 n.5.
56. ONUSIDA. Op. Cit, p11
57. INPPARES. MADRES ADOLESCENTES Y SU DERECHO A LA INFORMACIÓN. Disponible en: <http://www.inppares.org.pe>
58. OPS. Op. Cit; p 11
59. Chirinos Op. Cit; p 11
60. MINSA. Op. Cit p 12

61. Avedis Donabedian, Conferencia Magistral Continuidad Y Cambio en la búsqueda de la Calidad* Salud Publica De Mexico Mayo-Junio De 1993, Vol.35, No.3.
62. Ruelas Barajas Enrique.. Calidad, productividad, costos salud pública de México. Instituto Nacional de Salud Pública de México.1993, vol. 35, numero 003, 298 – 304.
63. IBID, p 12
64. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de Salud. Evaluación de la cooperación Técnica en Argentina. Disponible en URL: http://www.paho.org/spanish/gov/ce/spp/spp31_7.pdf
65. USAID. Op.Cit; p 13
66. IBID p, 13
67. Secretaría de Salud - México. Programa Nacional de Salud 2001-2006. La democratización de la salud en México Hacia un sistema universal de salud Primera edición, 2001. Disponible en: [http:// www.ssa.gob.mx](http://www.ssa.gob.mx)
68. OTERO JI. AVEDIS DONABEDIAN “La calidad de atención en Salud” Gerencia de Salud, Octubre 2002. <<http://www.gerenciasalud.com/art04.htm>>.
69. Martin Taylor Stuart. Los Determinantes de la Salud y el Papel de la Atención de Salud: Una perspectiva de mejoramiento de la calidad. An. Fac. med. 1996; Vol. 57, N°4..
70. USAID. Op, cit; p 14
71. Zurita Garza Beatriz. Calidad de la Atención de la Salud. An. Fac. med. 1999; Vol. 57, N°4.
72. USAID. Op, cit; p 16
73. IBID, p 16
74. IBID, p 16

75. Sánchez MR., León SM. Equidad y Eficiencia y Calidad de los Servicios de Salud en el Modelo Tradicional de asignación de Recursos financieros, comparado con un nuevo modelo, Costa Rica 1995 – 1997. Caja Costarricense del Seguro Social 1999.
76. Donabedian, Avedis. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Sal. Pub. Mex.* 1990, Vol 32 N°2. Disponible en: <http://redalyc.uaemex>.
77. Ruelas Barajas, Enrique. Trancisiones indispensables: de la cantidad a la calidad y de la evaluación a la garantía. *Sal. Pub. Mex.* 1990; Vol. 32 nº 2. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx>
78. USAID. Op. Cit; p 17
79. Sánchez Op. Cit p 17
80. Otero. Op. Cit p 18
81. USAID Op. Cit; p18
82. DUQUE OLIVA E. INNOVAR. Revista de Ciencias Administrativas y Sociales. Universidad Nacional de Colombia. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición Enero - Junio 2005.
83. Llanos. Op. Cit; p 19
84. Ferrer Torrens Adelaida, Rey Martin Carina. Aplicación del Libqual en el Crai de la Universidad de Barcelona. *Jornadas Españolas de Documentación*, Vol. 9, 2005. disponible en http://www.fesabid.org/madrid2005/descargas/presentaciones/comunicaciones/ferrer_adelaida.pps
85. Validación de una escala de medida para la determinación de la calidad de servicio en una institución de educación superior. Diógenes Díaz, M.A. Centro de Competitividad. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo. 2003

86. Franco Espejel Gilda Melva. Validación del SERVQUAL, en una Institución Pública Mexicana disponible en: www.revistaupiicsa.20m.com/Emilia/RevSepDic03/Melva1.pdf
87. Mejías Acosta, Agustín Alexander. MODELO PARA MEDIR LA CALIDAD DEL SERVICIO EN LOS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS DE POSTGRADO. 2005. Universidad, Ciencia y Tecnología. vol.9, nº 34.
88. Jativa Miralles Victoria, Gallo León José Pablo. Libqual. Evaluación de calidad de servicios desde la perspectiva del usuario. ANABAD 2006, NÚM. 1. Disponible en: http://www.anabad.org/organizacion/murcia/bibliotecaycalidad_documentacion.htm
89. Federación Española de Municipios y Provincias. Navarro Cortijo José Luis. Gestión de la calidad en los Ayuntamientos. 2004. Pág. 31 - 34.
90. Moreno Morillo, Coromoto Marysela. Análisis de la calidad del servicio hotelero. mediante la Escala de SERVQUAL Caso: Hoteles de Turismo del Municipio Libertador del Estado Mérida Julio - Diciembre 2007; año 6 nº 2. Pag: 269-297.
91. Zamudio Igami M, Cardoso Sampaio M, De Castro Santos Vergueiro W. El uso del Servqual en la verificación de la calidad de los servicios de unidades de información. El caso de la biblioteca del IPEN. Rev. Interam. Bibliot. Medellín (Colombia) 2005; Vol. 28 No. 2.
92. Bernuy Torres, Luis A. en su estudio descriptivo, de corte transversal, tipo retrospectivo. "Calidad de la atención en la Clínica Central de Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos – 2005"
93. Cerezo. Op. Cit p 28
94. Organización Mundial de la Salud. Las prioridades de salud sexual y reproductiva reciben un espaldarazo al más alto nivel.

95. Llanos. Op. Cit p 73
96. Cerezo Op. Cit p 73
97. Aguirre Op. Cit p.73
98. Villareal. Op. Cit p 73
99. Muro Exebio, Iliana del Rosario. Evaluación de la calidad de servicio desde la perspectiva del usuario externo de los Programas de Salud Materno Infantiles del centro de Salud Ferreñafe, Lambayeque 2004.
100. Alvarado Tenorio, Mirtha. Calidad de servicio desde la perspectiva de la satisfacción del usuario externo en el centro de salud de Cerropón, Chiclayo 2004.
101. Salazar Aldave, Aldo Enrique. Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo. Centro de Salud José Olaya, Chiclayo, 2004.
102. Cruzado Puente, Pedro Alejandro. Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo. Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2004.
103. Medina Díaz, Julia Estela. Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo. Centro de Salud la Victoria II, Chiclayo 2004.
104. Celis Suárez, Juliana Margot. Evaluación de la calidad de servicio en emergencia desde la percepción del usuario externo, Hospital I Naylamp EsSalud, Chiclayo 2004. Lima; 2004.
105. Castro Yoshida, Yolanda Rosa. Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario en consulta externa de las especialidades del departamento de Medicina del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo 2004.

106. Lizarraga Toledo, Isabel Graciela. Evaluación de la calidad de servicio desde la percepción del usuario externo. Departamento de Pediatría, Hospital Regional Las Mercedes, Chiclayo, Marzo 2004.
107. Deza Navarrete, Luis Desiderio. Evaluación de la calidad de servicio en consulta externa de la Unidad de Diagnóstico por Imágenes y Laboratorio Clínico desde la percepción del usuario externo en el Hospital provincial docente Belén-Lambayeque 2004.
108. Medina. Op. Cit; pag 75
109. Celis Op. Cit; pag 75
110. Muro Op. Cit; pag 75
111. Lizarraga Op. Cit; pag 75
112. Salazar Op. Cit; pag 75
113. Villareal Op. Cit; pag 75
114. Castro Op. Cit; pag 75
115. Cruzado Op. Cit; pag 75
116. Andrade Olazo V, Martínez Cevallos C, Saco Méndez S. Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del hospital de apoyo n.º 1 - MINSA - CUSCO de noviembre de 1999 a enero del 2000.
117. Seclen. Op cit. 13. p.78

ANEXO 1
INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

“PERCEPCION DE CALIDAD DE ATENCION DE SALUD REPRODUCTIVA Y SEXUAL DE LAS ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE SAN JUAN DE LURIGANCHO EN LOS MESES DE OCTUBRE A DICIEMBRE DEL 2007”

El presente cuestionario – encuesta esta destinado a evaluar la percepción de las adolescentes en relación a la calidad de atención brindada en los consultorios de salud sexual y reproductiva, por el personal de salud. Por ello pedimos su colaboración respondiendo con toda sinceridad las siguientes preguntas que se plantea a continuación. Muchas gracias por su colaboración.

I. CARACTERISTICAS DEL PACIENTE.-

1. ¿Cual es su edad?

.....

2. ¿Cual es su estado civil?

a) Soltera	
b) Conviviente	
c) Casada	
d) Divorciada	
e) Viuda	

3. ¿Cual es su Grado de Instrucción?

a) Analfabeta	
b) Primaria	
c) Secundaria incompleta	
d) Secundaria completa	
e) Superior	

4. G.....P.....

5. ¿Ud. trabaja?

a) Si

b) No

6. ¿Cuál es su ocupación?

a) Estudiante

b) Ama de casa

c) Independiente

d) Obrera

e) Busco trabajo

7. Las personas valoran diferentes casos de la vida. En la lista que se le presenta a continuación. Indique el orden de importancia que tiene para Ud. Escriba de "1" junto a lo que considera mas importante, "2" junto a lo que le sigue de importancia y así sucesivamente.

- a) Dinero () b) Logros y éxitos () c) Relaciones familiares ()
d) Salud () e) Religión ()

8. ¿De donde obtiene información sobre salud sexual y reproductiva?

- a) Familiares
b) Amigos
c) Medios de comunicación
d) Establecimiento de salud
e) Otros Especifique:.....

9. La inversión que requiere el cuidado de su salud

- a) () Un gasto extremadamente necesario
b) () Un gasto muy necesario
c) () Un gasto necesario
d) () Un gasto relativamente necesario
e) () Un gasto innecesario

10. ¿Considera el tiempo que demora en llegar al hospital dificulta que Ud venga a el?

- a) Si () b) No ()

En relación a la atención recibida en los Consultorios de Salud Sexual y Reproductiva (Control Prenatal, Ginecología, Planificación Familiar) o Programa (Psicoprofilaxis) para adolescentes.

Lea atentamente y responda del 1 al 5 considerando si están o no presentes las siguientes características, según: (1) En Completo desacuerdo (2) En desacuerdo (3) Indiferente (4) De acuerdo (5) Totalmente de acuerdo

Percepciones	1	2	3	4	5
a) El consultorios de salud sexual y reproductiva o programa para adolescentes: tienen letreros, señales que permiten su fácil ubicación.					
b) La atención de salud en el consultorio o programa que asisto cuenta con los instrumentos, y equipos necesarios para su atención.					
c) El ambiente del consultorio o programa al que asisto es agradable, limpio, ordenado, cómodo.					
d) Las personas que laboran en el consultorio o programa que asisto están limpios y presentables.					
e) En el consultorio o programa que asisto se cuenta con los medicamentos y materiales necesarios.					
f) En el consultorio o programa al que asisto se resuelven todas las dudas que presento.					
g) El personal del consultorio o programa al que asisto atiende al paciente en el momento que lo necesita.					
h) Me siento satisfecha luego de la atención que recibí en el consultorio o programa que asisto.					
i) El personal que atiende en consultorio o programa que asisto se preocupa por que reciba toda la información que necesito.					
j) En los consultorios de salud sexual y reproductiva el personal de salud que atiende responde a los pedidos y preocupaciones de los pacientes.					
k) El personal que atiende en el consultorio o programa que asisto me escucha cuando hago un comentario o tengo una duda.					
l) El personal que atiende en el consultorio o programa que asisto utiliza palabras adecuadas que permiten que le entienda.					
ll) El personal que atiende en el consultorio o programa que asisto se preocupa por que entienda las explicaciones que me brinda.					
m) El personal que atiende en el consultorio o programa que asisto me da confianza para poder preguntar todas mis dudas.					
n) El personal de salud conoce lo necesario para informar y orientar a los pacientes.					
o) El personal de salud es capaz de atender a cada paciente según sus características personales.					
p) En la atención de salud se cumple con el horario establecido.					
q) El tiempo que emplean en mi atención en el consultorio o programa que asisto es el necesario para tener una buena atención.					
r) El tiempo que espero para la atención en el consultorio o programa que asisto es el apropiado.					
s) En los consultorios de salud sexual y reproductiva, el personal informa a los pacientes a que hora aproximadamente van a ser atendidos.					

Expectativas	1	2	3	4	5
a) En una buena atención de salud debe estar incluido el identificar o reconocer los consultorios de salud sexual y reproductiva con letreros y señales que indiquen su ubicación.					
b) Para una excelente atención de salud se debe tener los instrumentos, equipos necesarios.					
c) El ambiente del consultorio debe ser agradable, estar limpio y ordenado, para considerarlo como una buena atención de salud.					
d) Las personas que laboran en los consultorios de salud reproductiva y sexual deben estar limpios y presentables.					
e) Una buena atención de salud incluye el contar con los medicamentos y materiales necesarios.					
f) Una buena atención de salud debe cumplir con todas las dudas que presente el paciente					
g) Para una buena atención de salud. El personal debe atender al paciente en el momento que lo necesita.					
h) Para considerarla una buena atención de salud las pacientes deben sentirse satisfechas luego de la atención que reciben.					
i) El personal que atiende debe preocuparse por que reciba toda la información que necesito.					
j) Para una buena atención de salud, el personal de salud debe responder a los pedidos y preocupaciones de los pacientes.					
k) Para una buena atención de salud, el personal que atiende debe saber escuchar cuando se hace un comentario o haya alguna duda.					
l) Para una buena atención de salud, el personal que atiende debe utilizar palabras que permiten que se le entienda.					
ll) Para considerar una buena atención de salud, el personal que atiende debe preocuparse por que se entienda las explicaciones que brinda.					
m) Los pacientes deben sentir que pueden confiar en el personal salud.					
n) Para una buena atención de salud, el personal de salud debe conocer lo necesario para informar y orientar a los pacientes.					
o) El personal de salud debe ser capaz de atender a cada paciente según sus características personales.					
p) Para una buena atención de salud se debe cumplir con el horario establecido.					
q) Para una buena atención de salud debe emplearse el tiempo necesario para la atención de la paciente.					
r) Para una buena atención de salud el tiempo de espera no debe ser prolongado.					
s) En una buena atención de salud el personal debe informar a los pacientes a que hora aproximadamente van a ser atendidos.					

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., usuaria de los consultorios externos de salud sexual y reproductiva del Hospital de San Juan de Lurigancho del Servicio de Adolescencia, contando con el buen uso de mis facultades físicas y mentales, por el presente documento autorizo que se me realicen las preguntas necesarias para colaborar con el trabajo de investigación, luego de haberme explicado la naturaleza y los objetivos de dicho trabajo.

Estoy satisfecho con esas explicaciones y las he comprendido.

Lima.....de.....de.....2007

.....
Firma

ANEXO 3

RESUMEN DE ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

Paciente N°1

- ¿A que consultorios has asistido en el hospital? Ginecología, Medicina y Laboratorio
- ¿Consideras que las personas que te han atendido son las ideales o adecuadas para atender a una adolescentes? Para serte sincera los dos últimos, ellos si me atendieron con paciencia, si me explicaron bien, bonito. Sin embargo un doctor no, no me dijo nada, solamente me reviso nada mas y no me dijo nada sin embargo los demás doctores si me explicaron todo con sus materiales. Pero el primer doctor no tiene paciencia creo.
- El lenguaje que ellos utilizaban para poder resolver tus dudas, era el adecuado, tú les entendías correctamente? No mucho, no les entendía, hablaban así como hablan ellos, con palabras difíciles.
- Y tu les preguntabas o no? Si, si les preguntaba, y de ahí de vuelta me volvían a explicar.
- A tu parecer el tiempo de espera para que te atiendan en los consultorios que te parece, es el adecuado? Por lo que vienen por turnos, se espera. Tú crees que es el adecuado? No tampoco seria el adecuado por que se espera bastante.
- Y el horario de atención en los cuales te atendían que te parece?
Muy temprano. Se hace cola, se hace cola para sacar ficha y para que te atiendan y se hace tarde. Si te dijeran cual es la mayor falla, o que es lo que te gustaría que cambien en la atención, que es lo que dirías?. En algunos no en todos los doctores, por que algunos no tienen paciencia, son muy renegones, te gritan. No en todos
- Tú crees que hay algunas personas que no deberían estar en los consultorios de adolescentes? El que no me gusto es el primer doctor, el no me dijo nada, no me explico nada de nada.
- Tú piensas que los adolescentes deberían tener otro tipo de atención a comparación de los adolescentes? Si con más paciencia, por que nosotros no sabemos, si supiéramos bueno, tienen que tener más paciencia.

Paciente N° 2

- Y cuando te hacen la consulta. Los materiales que utilizan para poder explicarte que te parece? Utilizaban rotafolios, folletos, instrumentos, algo?? No para enseñarme, pero folletos si me daban.
- Tú piensas que la atención que te brindan acá es especial para adolescentes? Yo creo que es igual, para todos es igual.
- Tú crees que la atención para los adultos debe ser diferente o igual que para las adolescentes? No se yo creo que debe ser diferente.
- Tú crees que deben tener un trato especial?? Si por que somos jóvenes, a veces nos miran mal, nos gritan, por que quizás somos menores de edad piensan que cometimos un error. Los que trabajan acá en el hospital??? No las técnicas.
- Viniste de frente a ginecología para adultos?? Si de ahí me mandaron para acá al Modulo de adolescencia. Llevas psicoprofilaxis?? No. Y es tu primer embarazo??. Si
- Y en cuanto la permanencia en los consultorios. Ellos siempre están en los consultorios? Cumplen con el horario? Siempre están pero a veces viene otro doctor por que a veces no vienen, se demoran demasiado en atender. A veces empiezan a atender es a las 8 am, y nos atienden mas tarde. Entonces el tiempo de espera pudiera hacer que en una oportunidad que tengas que venir no vengas. Si puede ser. Por que dicen un horario y no vienen.
- Tú cuando sales de consultorio te sientes satisfecha con toda la atención que te han dado?. Si si me siento satisfecha.
- Si te dijeran que se tiene que corregir en la atención que te brindan que es lo que dirías??? Cambiar algo? Solamente que, bueno algunos son muy renegones, solo dices una cosita o una consulta y te gritan. Te dicen váyase a su casa no se pase.
- Y por que no has llevado psicoprofilaxis?? No es que todavia no me han dicho.
- Siempre te atiendes aquí en el consultorio?? Que días son los que te atiendes? A veces no, acá no, a veces en el otro lado, depende de los días que me citan en el consultorio, por ejemplo me han citado el 27 y cae martes y me

toca acá pero si es un lunes o miércoles así me mandan para allá. A pesar de que eres adolescente te pueden citar un día miércoles o viernes??, Si así es.

Paciente N° 3

- A que consultorios has asistido? Control Prenatal. y a Psicoprofilaxis? También. Cuantas sesiones? 6 sesiones. Todas las sesiones completas? Si. Y a Control prenatal? 9 veces, todos los meses.
- La primera vez que viniste, sabias que había un modulo de adolescencia en el hospital? No, no sabia, me entere después.
- Sabes que también hay un horario especial para adolescentes?. Si son los martes, jueves y sábado.
- A ya todas las veces tus controles han sido aca en este modulo o también han sido en los otros consultorios? Las dos primeras citas me atendí en los otros consultorios, por que no me dijeron que había acá, después me dijeron que había para adolescentes y me vengo para acá.
- Cuando te hablan así te hablan de persona o utilizan folletos para que tú les entiendas mejor? No me hablan así nomás, sin nada.
- En relación a la capacidad de los profesionales de salud para poder atenderte. Que opinas crees que ellos son capaces y saben bastante como para que ellos te puedan atender, recomendar para solucionar cualquier problema de tu salud?
Si, en la cita anterior que tuve me toco con un doctor que atendía, me dijo que eso del seguro, que el seguro no, que es mucho laberinto. Que no. Me tenia que mandar a comprar pastillas y me dijo no mejor compra y yo tengo mi seguro y siempre me mandar a sacar por el seguro y me dijo mejor compra por que yo no se mucho del seguro.
- Como consideras la permanencia acá de los trabajadores de salud en los consultorios, ellos siempre están acá en el consultorio? Hmmm no a veces nos hacen esperar un ratazo. El tiempo de espera piensas que es mucho? Si entonces puede hacer que el tiempo que esperas, pueda influir que en una próxima vez que te toque venir ya no lo quieres hacer? esperamos mucho. Puede ser pero de todas maneras tengo que venir a mi control.
- Después de venir a consulta tú te sientes satisfecha? Si.

- Si te dijeran que es lo que se debería cambiar en la atención. que dirías tú, cual es la falla mas importante que se debería cambiar? Yo creo que el horario por que yo al menos vengo tempranito a hacer mi cola. Y hay bastante gente, por ejemplo la vez pasada vine igual temprano y ya no alcance ticket para adolescente, me tuve que ir a mi casa y venirme al día siguiente. Tu crees que esa es la falla mas importante? hay alguna otra? Si yo creo que si que esa es la falla mas importante, para mi si.

Paciente N° 4

- Consideras que la atención de las adolescentes debería ser aparte, debería ser especial? Claro yo creo que digo una adolescente como no sabe, bueno sabe por que en el colegio te enseñan, pero uno no se atreve a venir, y decir con que me puedo cuidar, que método no. Le da vergüenza, yo creo que los doctores, las enfermeras tendrían que poner un cartel grande en el que pueda decir no tengan vergüenza, entren, incentivar a los adolescentes, incentivar para que ellos sin vergüenza puedan entrar.
- Tu que opinas que los jóvenes no conocen que acá en el hospital hay un horario especial, que hay una atención especial? Hay muchos jóvenes que no saben, no tienen ni idea de que hay un horario especial para jóvenes. Entonces tu que recomendarías, o que podrías hablar sobre ello? Bueno hay enfermeras o doctores que estén parados en la puerta hablando pues cuando ven a un joven, por que se nota cuando son jóvenes, que le pregunten que están buscando y le manden para acá. Si por que hay chicos que están perdidos, van allá, y le dicen vayan a admisión y ya se perdieron, ya no saben a donde ir.
- Algo que quieras hablar o decirme sobre la atención, como te gustaría que sea la atención o mejorar en algo? Como te digo que haya más doctores para que se atienda más rápido.
- En los consultorios de planificación como te parece que es la atención?? No acá todavía no me pasa nada, solo que me hacen esperar demasiado.

Paciente N° 5

- A que consultorios has asistido? A ginecología con el doctor,
- Sabías que en el hospital había un modulo de adolescencia?. No, no, no sabia, sabías que había una atención especializada, ni un horario para adolescentes? No yo ahorita recién veo que entran salen, no vine para nada acá. Cuando viniste al hospital, por primera vez, no te informaron??. No simplemente cuando vine la obstetriz que atiende me dijo que venga acá a psicoprofilaxis nada mas. Si pregunte pero no vine.
- Las veces que te han atendido, donde han sido en el modulo de adolescencia o en el consultorio de adultos? En el de adultos ahí me atendí tenia 18 años.
- Que opinas de la infraestructura, de la construcción, paredes, techo, pisos??. Bueno si esta bien, solo que debe de haber mas sillas, por que hay muchas pacientes, muchas embarazadas que están paradas. Entonces no te parece un lugar cómodo?? No.
- Por que? Por que hay mucha diferencia, las adultas ya saben mas, en cambio las adolescentes no saben. Tienen que tener más paciencia, darles más información en todo.
- En cuanto a las consultas tú crees que te brindan toda la información que necesitas en ese momento.?
- Si pero hubo un doctor que me mando de lo que estaba en consulta me mando para que me pongan una inyección para dilatar y yo tenia 38 semanas, pero las doctoras me decían que malo por que tienes 38 ss te falta a ti. Por que mi bebe estaba con el cordón en el cuello, y el doctor quería mandarme para poder ver si podía resistir el parto normal, para dilatar y ponerme algo para escuchar el corazón del bebe.
- Tu crees que el doctor no tomo una buena decisión? En parte si y en parte no por que me estaba mandando a ver el corazón del bebe, y me mando para ver si estaba sufriendo, en parte no por que me faltaba para dar a luz.
- En cuanto al lenguaje que utilizaban como era tú les entendías todo lo que te decían? Si, lo normal, como no le preguntaba mucho también, callada estaba, Solo le preguntaba si estaba bien mi bebe, y si era estrecha o no. Y no les preguntabas mas? Por que crees tú.? Por que soy callada además me daba

vergüenza por que el doctor me iba a mirar y estaba solo. Y si hubiese sido una doctora por ejemplo?. Hmm de repente le preguntaba mas cosas.

- Cuando tú tenías dudas o inquietudes veías interés en las personas que te atendían para poder resolver tus dudas, tú crees que se interesaban por que tú entiendas? No. Me explicaban y no me decían nada más. No verificaban si entendiste o no?. No a ya.
- Si es que te dijeran la falla mas importante acá en los consultorios que tu crees que deben cambiar?. A ya las enfermeras, que están en hospitalización , las que atienden las camas de gestantes, las que dieron a luz, las que te hacen que te paren que te vayas afuera. Ya hijita párate que hay muchas pacientes que van a entrar.
- Solo has asistido a ginecología, planificación no? No. Cuando estabas en ginecología te dijeron que vayas a psicoprofilaxis? Noo nada, mi obstetriz de mi posta me mando acá para psicoprofilaxis para que me enseñen a dar a luz.

Paciente N° 6

- Has entrado a que consultorios?? A obstetriz y a ginecología.
- Las consultas fueron en este modulo de adolescencia?. Si la obstetriz fue en el este modulo y ginecología fue en el otro lado. Cuando viniste por primera vez acá te dijeron que había un modulo especialmente para adolescentes? No exactamente solo me dijeron que la obstetriz estaba acá en donde es adolescentes por eso me iba a atender.
- Y como te esteraste de psicoprofilaxis? Por la misma obstetriz, ella misma me mando que me tenía que revisar dental y psicoprofilaxis y yo le pregunte donde es y me mandaron para acá.
- La infraestructura del modulo que te parece.? Esta bien pero hace mucho calor es lo malo. Los pisos las paredes los techos que te parece. A mi parecer como hace calor que le pusieran algo encima por que mucho sofoca mucho me ahoga. Las paredes seria mejor ampliar el lugar.
- Los adolescentes y los adultos deberían tener diferente atención?. En parte si en parte no. A mi parecer no por que se ve como si se estuviera discriminando, algunos lo notan así, por otra parte que si, es muy distinto su trato, porque las adultas algunas ya saben ya han tenido hijos y las adolescentes muchas son primerizas como yo y quizás necesitemos otro tipo de

atención. Más especializada, por que tampoco no sabemos como hacer las cosas.

- Las personas que te han atendido en los consultorios son adecuadas para poder atender a un adolescente?. Si las obstetricas que a mi me han atendido fue muy buena y me supo explicar como estaba mi embarazo. En ginecología también me atendió me hablo y me recomendó bien.
- A tu parecer este lugar, el modulo de adolescencia te parece un lugar cómodo confortable. No tan cómodo, pero si se puede ampliar seria mejor para poder estar mas chicas y para poder estar mas cómodas? Tú consideras que en los consultorios utilizaron los instrumentos necesarios para que tú puedas entender bien? No en mi caso fue distinto por que no utilizaron nada. Solo fue verbal?. Verbalmente y me revisaron nada mas como estoy en mi embarazo y sus latidos, nada mas me dijeron.
- En cuanto al horario de atención sabia que había un horario especial para adolescente? No sabía.
- Que opinas el horario de atención? Algunas veces en las mañanas llegan tarde cuando uno esta ahí esperando esperamos a las doctoras y no llega, las fichas están adentro y todavía no llegan, también cuando nos van a pesar, las chicas no llegan y nosotras estamos ahí esperando y esperando 8 y 30 ya son las 9 am. Esa vez que vine cuando llegue a ginecología salí al medio día y vine temprano por las puras por que las chicas no estaban y nadie nos atendió, estábamos esperando para que nos pesaran y después recién pasábamos para consultorio. Eso es lo malo no cumplen con su horario. entonces piensas que el tiempo de espera es mucho? Si es mucho.
- Piensas que el tiempo de espera puede influir que cuando tengas que venir al hospital no vengas?. No no tanto así para influir para una no venir y cambiar de sitio seria más por el trato. A una le gusta estar en donde le traten bien, donde estén más cómoda y donde se puedan preguntar y expresar sin miedo. Pero si estas en un lugar que te van a tratar mal o que te van a decir esto o ello, en la vida no vas a estar, en ese caso si seria que no.
- En cuanto a psicoprofilaxis que te parece el horario de la atención? Bien por que en la mañana no se hace nada, con las profesoras que me han tocado, muy bien nos han enseñado perfectamente, nos han tenido paciencia hemos entendido, nos han permitido soltarnos, y no solamente era así de profesora a alumna si no como amigas compañeras.

- En cuanto a las personas que te han atendido, te pregunto sobre su capacidad en cuanto saben sobre su carrera? Que saben de su carrera, si saben, la obstetriz si me respondía segura, la ginecóloga también, si me atendieron bien estaban seguras sin titubeos sin nada. En cuanto a las chicas de psicoprofilaxis, igual también .
- Tú consideras que las personas que te atendieron se preocupan bastante por que tú obtengas la información que tú necesitas?. Tanto consultorios como psicoprofilaxis? Si preguntaban o me decían cualquier duda para informarme más.
- Tú crees que las personas que te atendieron siempre estaban disponibles a escucharte cuando tú les preguntabas algo? En el caso de psicoprofilaxis. Si. En caso de consultorios puede ser que no mucho por lo mismo que están con el horario apretado, yo supongo que era eso por que entra uno y sale la otra y ya era tarde en caso de ginecología a mi me atendieron al ultimo.
- Y el lenguaje con el que te explicaban era un lenguaje sencillo o te hablaban con palabras técnicas? Claro me decían así con palabras técnicas como es su vocabulario. Pero yo les decía disculpe me puede explicar de nuevo para entenderle mejor, normal si y me explicaban de nuevo, mas prácticamente.
- En cuanto a los gestos que ellos ponían cuando tú les hacías preguntas?. No no se incomodaban, lo único que así no me gusto hay practicantes, cuando entre a la obstetriz dos chicas y un chico. Bueno pero a mí me reviso la practicante y la obstetriz no vio. A mi me incomodo. La practicante me hizo dolor mi barriga en cambio cuando fui a la ginecóloga no me dolió. Yo creo que la atención debe darla las especialistas.
- Como consideras la permanencia de las personas que te atienden en los consultorios? No se van si eso es lo que he visto. Dejan los papeles y se van. Salen a cada rato.
- Las profesionales de salud te atienden cuando tu les preguntas, en general te escuchan te prestan atención.? Bueno yo tuve una mala experiencia en emergencia , una doctora en son de burla por que parece que no le interesaba nada, por que me sentía mal, no me comía nada, tenia nauseas, yo tenia perdida de mi bebe, estaba pendiente cualquier malestar o algo y yo venia . Y la señora como quien burlándose por dijo hay es una joven no sabe nada. Yo por respeto nada mas no le conteste, no le dije nada, pero tanto fue así y agarre y le dije si yo le estoy hablando con respeto merezco respeto. Esto no es una burla

no es nada, entonces yo me pare y me fui de ahí vine le dije señorita me siento mal he tenido náuseas, sangrado. Habían dos personas una persona de edad que me atendió horriblemente, que no me gustaría volver a cruzármela la otra si normal me atendió, fue turno noche y fue horrible la atención de emergencia. Ella estaba vestida de blanco, era chata, bajita.

- Y en los consultorios has tenido una experiencia parecida?, no en los consultorios no. En cuanto al interés que ponen cuando tu les preguntas las profesionales de salud para responder tus dudas como los ves tu? Veo que responden sabiendo lo que dicen y a veces no son directos, a veces te dicen y no saben si has entendido o no, a menos que les preguntes. Pero como yo pregunto normal, quizás por eso no lo veo como incomodidad, pero en ese sentido hablan y van escribiendo y no están pendientes si escuchaste o no, tú tienes que estar ahí ahí para poder entender. Siempre preguntas cuando tienes dudas. Si. Siempre preguntas o solo cuando tienes confianza? Siempre pregunto, y mas veo a la persona, le pregunto la primera vez, si se incomoda le vuelvo a preguntar pero si se incomoda mas ya no le vuelvo a preguntar. Te ocurrió eso? No no me ocurrió en los consultorios.

- Cuando sales de consultorio o sales de las clases de psicoprofilaxis, te sientes satisfecha con toda la atención que has recibido. De las consultas algunas veces no me siento satisfecha por que a veces no han atendido mi duda, uno mismo por que esta apurado o por que no van a tender o por no incomodar a la doctora, uno mismo se va si me ha pasado por que a veces si tenia una duda pero tenia recelo de que se vaya a incomodar o algo la doctora uno mismo se va, yo prefería retirarme y ya. En cambio en psicoprofilaxis no era así hay confianza, uno habla pregunta y contesta no hay timidez ni nada.

- Si te pregunta que se debería cambiar en los consultorios? En consultorios Bueno la atención, por que a veces hay chicas que no hablan, no es mi caso por que yo si pregunto, pero que quieren que se les diga todo tampoco es así pero hay como que las doctoras deberían tener mas paciencia y decirles estas segura que eso es todo que no tienes dudas.

Paciente N° 7

- A que consultorio asistes?. Psicoprofilaxis.
- Te parece un lugar cómodo?. Si esta bien pero el espacio es chiquito, somos 19 y cuando sacan las colchonetas no hay mucho espacio, y los ejercicios lo hacemos todas juntas en una sola vez. Debería ser un espacio más amplio.
- Tú crees que las adolescentes y las adultas deberían tener diferente atención?. Si por que las mamás que ya han dado a luz son diferentes que las primerizas justo eso nos estaban, que las mamás que ya han dado a luz rápido dilatan y pueden dar a luz mas rápido en cambio las primerizas se demoran más. En cuanto a la edad? Tú crees que deben estar separadas por la edad? Si justo la vez pasada juntaron a las adultas con las adolescentes, para una charla de prevención de cáncer del cuello uterino, si creo que debería ser aparte, por que ellas tienen una forma de pensar diferente, y cuando algunas adolescentes preguntan algo es como para ellas que esa pregunta no se debe preguntar. Nosotras como somos adolescentes tenemos que preguntar nuestras dudas para poder saber. Yo creo que debe ser aparte.
- Tú crees que las personas que te enseñan crees que son especiales para enseñar a las adolescentes?. Si hasta ahorita si, responden nuestras dudas, si esta bien.
- En cuanto a la capacidad de las chicas, en el conocimiento que tienen las chicas para poder explicarles, que opinas?. Que si, por que cuando preguntamos cualquier cosita, si nos responden, nos ponen ejemplos, si nos explican bien responden nuestras dudas.
- Tú crees que ellas consideran importante que ustedes obtengan toda la información, que comprendan todo lo que necesitan?. Si por que cuando estamos en la charla, nos hacen preguntas para ver si estamos atentas. Si hemos entendido o si todavía nos queda dudas.
- Y en cuanto a la forma de responder, cuando ustedes les hacen preguntas, tu que opinas. Como te responden ellas? Si bien amablemente. Y cuando ustedes hacen preguntas ellas están dispuestas a escucharlas? Claro si incluso cuando acaba la charla o nos pasamos el tiempo por que nos explica y nosotros preguntábamos y preguntábamos.

- Y el lenguaje que utilizan para poder explicarles que les parece? Si bien. No es complicado o no utilizan palabras técnicas? A veces si pero igual nosotros les preguntamos. Ustedes tienen toda la confianza para poder seguirle preguntando? Si al comienzo no tanto pero ahora si se ha formado un grupo, así de confianza.
- Al final de todo te sientes satisfecha?. Si por que ya no tengo ninguna duda.
- Si te dijeran que es lo mas importante que deberían cambiar? A ya a pesar de que todo esta bien el espacio es muy chiquito debería ser mas grande el salón.
- Crees que ellas son adecuadas para atender a adolescentes?? Si yo creo que si, además por que saben lo que nosotras sabemos, nos entienden.

Paciente N° 8

- En que servicio de adolescencia te atiendes? En el de planificación familiar
- Por que queda cerca de tu casa? No hay una mas cerca de mi casa, pero todavía no sabia que a esa también podía ir. Pero empecé a cuidarme acá porque desde antes ya venia a chequearme a atenderme
- Después de toda la experiencia que haz tenido acá en el hospital, como calificarías a toda la atención que te han dado? Bueno hace 4 meses atrás, si estaba bien porque me atendían rápido; y bueno ahora que vengo después de 4 meses he venido para mi pastilla, y como que se demoran, además que las adultas están juntas con las adolescentes y que deberían ser separadas porque ahí cuando están mezclado no e igual la información porque las mayores como que ya saben. Además de repente por los cambios que han hecho de repente que hay nuevas es un poco que se demoran mas, mas tiempo de antes; por ejemplo antes una persona que venia a las 6 salía a las 11 y doce, en cambio hoy día que he venido a las 6 estoy saliendo mas tarde un poquito que se ha demorado, hay mucha gente que esta amontonada, debería haber un sitio para cada consultorio
- Que crees que seria lo mejor para que la atención sea excelente? Sobre todo que te den seguridad para preguntar porque a veces tu preguntas y no te responden con detalles, no te explican bien, no exactamente te dan la información completa, a veces porque están apurados o ya no quieren

escucharte se van nomás. Ahora he escuchado que la demora era porque las computadoras están mal y por eso se demoraban en traer las historias, y a veces cuando preguntas a la señorita que da el ticket no te dan respuestas y se van te dejan con la palabra en la boca.

- En lo referente a la infraestructura; letreros, señales, materiales, el ambiente; todo lo del modulo de adolescencia; como te parece que esta en estos momentos, como tu lo observas y como te gustaría que sea?

- Tú crees que es importante el ambiente o el entorno donde tú te atiendes?

Claro el ambiente sobretodo , por ejemplo si hay alguna persona que tiene algunas enfermedades, el ambiente no debería estar tan cerrado , porque hay peligro de contagio para otra persona también; y también los servicios para las personas que vienen con niños, debería haber alguna indicación que los que tienen niños se atiendan mas rápido; porque he escuchado también que algunos por amanecerse para atenderse vienen dejando sus hijos o de repente encargados, entonces debería haber atención para madres para adolescentes y para adultos para que haya mayor facilidad de ingresar y salir mas rápido.

- En tu atención hay los materiales o medicamentos necesarios para que te expliquen y te brinden atención? Bueno hasta hora en cada consulta que me he atendido ha habido los materiales necesarios. Pero hasta hora no me he sacado papanicolaou.

- Te han informado del papanicolaou? Si pero, solo me informe por los carteles peor acá adentro no hay quien pregunte acerca del papanicolaou.

- Cuando vas a tu consulta de planificación no tienes la confianza de preguntar acerca del papanicolaou? No y tampoco no me han empezado a hablar sobre el papanicolaou, hasta ahorita solo me preguntaban si sentía algún malestar si deseaba continuar tomando la pastilla, peor de ahí del papanicolaou no me han dicho nada

- Cuando te atienden en tu consulta tú crees que el personal de salud se preocupa por explicarte todo, por darte toda la información? No te dan mucho información, si tu no preguntas no te explican sobre otras cosas, simplemente te hablan de lo que te estas atendiendo o te estas cuidando, solamente te hablan de eso nada mas. No te explican más si por a o b puedes tener alguna enfermedad si no te sigues cuidando.

- Y para ti como seria lo ideal? Que te consulten que haya mas confianza y que si tu no preguntes ellos te sigan explicando las cosas que necesitas.

- Cuando tú vas a tu consulta te explican con palabras que sean entendibles para ti? A veces solote dicen por cumplir nada más porque a veces has cosas que te dicen que tú no entiendes y tú por vergüenza o por falta de confianza no preguntas, y no te da más confianza de seguir preguntando.
- Cuando tienes alguna pregunta de algo que no haz entendido ellos te escuchan tus preguntas y te continúan explicando? De escucharte si te escuchan y también te explican pero no siguen explicando mas un poco que te cortan no te sacan de la duda.
- Como te parece el trato que recibes desde que tú entras al hospital? Hasta ahorita no estoy con una sola obstetriz que me atiende cada vez que vengo son diferentes, no es con la misma; si fuera con la misma de repente tendría más confianza y ya sabría que hablar que preguntar; yo preferiría que se a la misma y así si tiene alguna duda ya le preguntas a ella.
- Cada señorita que me atiende es diferente no todas te preguntan igual no es equitativo entre todas.
- En lo referente al horario de atención para adolescentes crees que se cumpla? No creo que se cumpla porque todas están los mismos días tanto adolescentes como adultos, sobre todo ahora que la atención es tarde tus estas esperando desde las 5 pero te atiendes desde las 8 o 8: 30 depende como llegan las doctoras.
- Pero te informar de a que hora vas a ser atendida? Si si te informan pero a veces no se cumple depende de cuanto se demoren en atender.
- Como te parece el tiempo que tienes que esperar para ser atendida? Son muchas horas, sobre todo para otras que trabajan, yo antes, tenia que pedir permiso o avisar porque se demoraban más. Hay otra posta que he averiguado que es mas cerca de mi casa y se demoran menos horas, pero yo siempre me he atendido acá continuamente no me quería cambiar, pero como he visto que han aumentado las pacientes y hay mas horas de espera me estoy convenciendo para cambiarme a la posta de por mi casa.
- Tú crees que el tiempo que se demoran en atenderte en tu consulta es el tiempo necesario? El tiempo si es rápido, porque hay otros tienen que hacer su consulta
- Pero tú crees que es adecuado ese tempo. Es muy poco el tiempo porque tu preguntas y te dan la misma información, ya no puedes preguntar mas, porque

hay otra personas que ya quieres entrar. Después de la atención debería cada paciente tener un tiempo para resolver todas sus dudas

- Al final de tu atención con que impresión te vas? Te vas satisfecha? Depende de cómo me han atendido hay veces en que si mas o menos cumplen con la hora que te dicen y te vas contenta
- Que sugerencia darías tú para mejorar la atención para adolescente? Más información que hay para adolescentes, con charlas de repente ; donde rehacen preguntas y te dan más confianza para decir tus dudas.